

Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra OUSHI

Diplomová práce

2023

Mgr. Lucie Horelicová

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Katedra OUSHI

Aplikovaná psychoterapie a inovace v sociální práci

Mgr. Lucie Horelicová



**Vliv životních podmínek na kognitivní,
psychosociální a emocionální vývoj dětí žijících
v sociálně znevýhodněném prostředí**

Diplomová práce

2023

Vedoucí práce: Mgr. Daniela Fiřáková Bobáková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne 13. 04. 2023

.....

Děkuji paní Mgr. Daniele Filákové Bobákové, Ph.D. za vedení mé diplomové práce, za cenné rady, inspiraci a podporu. Děkuji všem svým blízkým za podporu, trpělivost a za víru, kterou mi dodávali, když já jsem ji ztrácela.

Anotace

Diplomová práce se zabývá vlivem sociálně znevýhodněného prostředí na kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí. Cílem práce bylo popsat charakteristické podmínky dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí, vliv sociálně znevýhodněného prostředí na jejich psychický vývoj a navrhnout soubor opatření ke zlepšení podmínek psychického vývoje. Teoretická část práce shrnuje základní poznatky týkající se psychického vývoje dětí, sociálně znevýhodněného prostředí a jejich vzájemných vztahů. Výzkumná část je koncipována kvalitativně. Data byla získána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s odborníky pracujícími s dětmi se sociálním znevýhodněním a následně zpracována obsahovou analýzou. Výsledky výzkumu nabízejí přehled a popis témat a podtémat získaných obsahovou analýzou. V diskuzi jsou tato témata podrobněji rozpracována a dána do kontextu s aktuální situací dětí se sociálním znevýhodněním, s názory odborníků a výsledky studií.

Klíčová slova

Sociálně znevýhodněné prostředí, psychický vývoj dětí, rodina, sociální vyloučení, vzdělání

Annotation

The diploma thesis deals with the influence of a socially disadvantaged background on the cognitive, psychosocial and emotional development of children. The aim of the thesis was to describe the characteristic conditions of children living in a socially disadvantaged background, the influence of a socially disadvantaged background on the psychological development of children and to propose a set of measures to improve the conditions of psychological development of socially disadvantaged children. The theoretical part of the thesis summarizes the basic findings regarding the psychological development of children, socially disadvantaged background and also their mutual relations. The research part is designed qualitatively. The data was therefore processed through semi-structured interviews with experts working with socially disadvantaged children and subsequently processed by content analysis. The research results offer an overview and description of the themes and sub-themes obtained through the content analysis. In the discussion, these topics are elaborated in more detail and put into context with the current situation of socially disadvantaged children, with the opinions of experts and the results of studies.

Keywords

Socially disadvantaged background, psychological development of children, family, social exclusion, education

Obsah

Úvod	8
1 Psychický vývoj	10
1.1 Psychický vývoj dítěte	10
1.1.1 Determinanty psychického vývoje	11
1.2 Psychické potřeby, frustrace a deprivace.....	12
1.3 Neurovývojové poruchy	13
1.3.1 Vývojová porucha intelektu	14
1.3.2 Specifické vývojové poruchy školních dovedností	16
1.3.3 ADHD a ADD	17
1.3.4 Poruchy komunikace	18
1.3.5 Specifická vývojová porucha motorických funkcí	19
1.4 Syndrom CAN	20
1.5 Trauma	22
1.5.1 Trauma u dětí.....	23
1.5.2 Léčba traumatu u dětí	26
1.5.3 Vztahová vazba	27
1.6 Psychické poruchy u dětí	28
1.6.1 Neurotické poruchy	28
1.6.2 Poruchy příjmu potravy	28
1.6.3 Poruchy chování v dětském věku a dospívání.....	29
2 Sociálně znevýhodněné prostředí.....	31
2.1 Rodinné prostředí.....	33
2.2 Dítě se sociálním znevýhodněním	33
2.3 Sociální vyloučení a segregace	34
2.4 Sociálně patologické jevy	36
2.5 Podpora sociálně znevýhodněných rodin a dětí.....	37
2.5.1 Sociální dávky	37
2.5.2 Sociální služby.....	39

2.5.3	Sociální práce s rodinou	40
2.5.4	Národní strategie, akční plány, programy a projekty	41
2.5.5	Podpora vzdělávání	43
3	Metodologie výzkumu	45
3.1	Výzkumné otázky	45
3.2	Cíle výzkumu	45
3.3	Použité metody a zpracování dat	45
3.4	Etika výzkumu	47
4	Výsledky	48
4.1	Dítě.....	50
4.2	Rodina.....	56
4.3	Komunita	68
4.4	Škola	75
4.5	Podpora dětí a jejich rodin	81
5	Diskuze.....	96
5.1	Charakteristiky životních podmínek dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí	96
5.2	Vliv životních podmínek na kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí ze sociálně znevýhodňujícího prostředí.....	101
5.3	Opatření na pomoc dětem ze sociálně znevýhodňujícího prostředí s cílem zlepšovat podmínky pro zdravý kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj	107
5.4	Implementace výzkumu	111
5.5	Problematické části výzkumu	115
6	Závěr	116
	Seznam použité literatury	119
	Seznam použitých zkratk	130
	Příloha	

Úvod

Problematikou dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí jsem se začala zabývat před dvěma lety, po nástupu na základní školu v sociálně vyloučené lokalitě, kde jsem byla zaměstnána jako speciální pedagožka. První rok jsem pracovala na prvním i na druhém stupni, což mi dalo možnost srovnávat projevy chování dětí nejružnějšího věku, včetně jejich vztahu ke škole, k učitelům, k vrstevníkům a k jejich zájmům. Díky provádění diagnostiky jsem mohla nahlédnout do běžného života těchto dětí, zejména těch mladších. Komunikovaly se mnou otevřeně, neboť byly rády, že jim někdo naslouchá. V průběhu těchto rozhovorů jsem si uvědomila, jak to mají náročné. Vyprávěly často o sourozencích v dětských domovech, o násilí v rodině, o rodičích či příbuzných ve vězení, o životě na ubytovně, o spaní na matraci a o nedostatku peněz. A přesto vypadaly šťastně.

Ze své vlastní pracovní zkušenosti na druhém stupni, jsem viděla, jak se tyto náročné životní podmínky na dětech projeví. Nízké sebevědomí, špatné školní výsledky, problémové chování, poruchy chování, problém s autoritami, verbální a fyzická agrese vůči dětem i dospělým. Od svých kolegů a kolegyně jsem znala různé příběhy zanedbávaných a fyzicky týraných dětí. Naprosto mě šokovalo, že tyto děti stále zůstávají ve svých rodinách, navzdory zjevným negativním dopadům rodinného prostředí na jejich psychický a fyzický vývoj. Tyto rodiny byly pod dohledem OSPOD, ale reálně k žádnému posunu nedocházelo. Jako škola jsme nemohli situaci těchto dětí příliš ovlivnit. Řešili jsme převážně jejich problémové chování nebo absence ve škole. Začala jsem si proto klást otázku, jak na situaci těchto dětí nahlíží jiní odborníci, kteří s nimi pracují. A tak vzniklo téma mé diplomové práce: Vliv životních podmínek na kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí.

Diplomová práce se skládá z teoretické části a z části výzkumné. Teoretická část poskytuje základní přehled problematiky psychického vývoje dítěte, sociálně znevýhodněného prostředí a jejich vzájemných vztahů. Výzkumná část diplomové práce má kvalitativní charakter a zahrnuje výzkumné otázky, cíle, základní metodologii výzkumu, výsledky výzkumu a diskuzi.

Na začátku výzkumu byly položeny tři výzkumné otázky: 1. Jaké jsou charakteristiky životních podmínek dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí z pohledu odborníků,

kteří s nimi pracují? 2. Jak tyto životní podmínky ovlivňují kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí? 3. Jaká opatření na pomoc dětem ze sociálně znevýhodněného prostředí by bylo vhodné zavést do praxe, aby se zlepšily jejich podmínky pro zdravý kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj? Výzkum si klade tři následující cíle: 1. Popsat charakteristické životní podmínky dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí z pohledu odborníků, kteří s nimi pracují. 2. Popsat, jakým způsobem mohou tyto životní podmínky ovlivnit kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj těchto dětí a jejich další život. 3. Navrhnout soubor opatření, která by mohla zlepšit podmínky pro zdravý kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí.

Data byla sbírána s využitím polostrukturovaného rozhovoru a následně zpracována prostřednictvím obsahové analýzy. Výsledky obsahují výčet a popis témat získaných obsahovou analýzou. V diskuzi jsou výsledky výzkumu nahlíženy ve vzájemných souvislostech a ve vztahu k jiným odborným názorům či výzkumům. Diskuze nabízí odpovědi na stanovené výzkumné otázky.

Závěr práce shrnuje výsledky výzkumu, popisuje naplnění cílů, přínos realizovaného výzkumu a možnosti jeho dalšího potenciálního využití, ať již v praxi, či v dalším výzkumu.

1 Psychický vývoj

Člověk prochází psychickým vývojem po celý svůj život. Pro potřeby této diplomové práce je zásadní psychický vývoj dětí od narození do jedenácti let, tedy přibližně do konce období mladšího školního věku, k němuž se budou následující kapitoly vztahovat. V případě, že se text bude týkat dětí starších, bude tato skutečnost uvedena.

1.1 Psychický vývoj dítěte

Psychický vývoj lze charakterizovat jako proces vzniku, rozvoje a zákonitých proměn psychických procesů a vlastností, jejich diferenciací a integrace (Vágnerová & Lisá, 2021, s. 11).

Rozvoj psychických funkcí a osobnosti není vysvětlován pouze na základě jedné teorie, ale spíše jakousi difúzí několika vývojových teorií, z nichž každá akcentuje trochu jiné aspekty a oblasti psychického vývoje (Vágnerová & Lisá, 2021). Psychoanalytické pojetí Sigmunda Freuda se zaměřuje zvláště na vývoj osobnosti ve spojení se sexualitou, přičemž zdůrazňuje období dětství. Oproti tomu Eriksonova teorie psychosociálního vývoje osobnosti pracuje s myšlenkou, že vývoj osobnosti nekončí dosažením dospělosti, nýbrž trvá po celý život. Psychický vývoj člení do osmi stádií, v nichž člověk plní určité úkoly a je-li úspěšný, získává konkrétní kompetenci zásadní pro dané období. Poslední ze stěžejních teorií je teorie kognitivního vývoje, jejímž autorem je Jean Piaget. Tato teorie vychází z předpokladu, že vrozené dispozice a získané schopnosti určují, jakým způsobem bude dítě chápat vnější svět a reagovat na jeho podněty. Piaget rozdělil kognitivní vývoj do pěti fází, přičemž každá z nich je charakteristická specifickým přístupem k poznávání (Vágnerová & Lisá, 2021).

Vágnerová a Lisá (2021) rozdělují psychický vývoj do čtyř vzájemně interagujících oblastí:

- Biosociální vývoj
- Vývoj kognitivních funkcí
- Vývoj motivačně emoční složky
- Psychosociální vývoj

Biosociální vývoj zahrnuje tělesný vývoj a proměny s ním spojené (Vágnerová & Lisá, 2021). Kognitivní vývoj obsahuje všechny psychické procesy, které se podílejí na lidském poznávání a které člověk využívá při myšlení, učení a rozhodování. Charakteristikami psychosociálního vývoje jsou proměny osobnostních charakteristik a mezilidských vztahů, přičemž je významně ovlivňován sociokulturními vlivy, zejména pak působením rodiny, vrstevnických skupin apod. (Wedlichová, 2010). Proměny způsobu emočního prožívání, regulace emocí a významu jednotlivých potřeb označujeme jako emoční vývoj (Vágnerová & Lisá, 2021).

Mezi základní vývojové procesy patří zrání a učení, které jsou ve vzájemné interakci. Zrání ovlivňuje předpoklady k rozvoji psychických funkcí a učení je následně rozvíjí na určitou úroveň (Vágnerová & Lisá, 2021). Hartl a Hartlová (2010, s. 632) popisují učení jako aktivní proces, který rozšiřuje vrozený genetický program a možnosti jedince a jehož smyslem je přizpůsobování se novým situacím. Schopnost učení lze rozvíjet až do stáří, přičemž je dokázáno, že lidé, kteří se soustavně učí, se dožívají vyššího věku. Vágnerová a Lisá (2021) popisují zrání jako časový program pro psychický i tělesný rozvoj, jenž udává posloupnost jednotlivých vývojových fází. Program zrání je dán geneticky, je však významně ovlivňován vzájemnou interakcí mezi jedincem a prostředím (Čáp & Mareš, 2001). Vymětal (2003) pak ke zrání a učení přidává ještě jeden vývojový proces – sebetvorbu a sebeřízení. Jedná se o proces vědomého rozhodování a sebereflexe, na jehož základě se mění člověk a tím i jeho chování.

1.1.1 Determinanty psychického vývoje

Nejvýznamnějšími determinantami psychického vývoje jsou dědičnost a prostředí. V rámci prostředí má zásadní vliv na vývoj jedince jeho rodina. Rodina zprostředkovává dítěti různé zkušenosti, které následně ovlivňují jeho pohled na svět a očekávání od světa. Rodina by měla dítěti poskytovat citové zázemí a zajistit mu pocit jistoty a bezpečí. Rodinné prostředí určuje hodnotu a význam konkrétních schopností a dovedností a posiluje ty, které jsou vnímány jako žádoucí a užitečné. Psychický vývoj dítěte je ovlivněn sourozenci, vrstevnickou skupinou a školou. Škola je významnou institucí, jenž působí jak na osobnost dítěte, tak i na vývoj psychických funkcí. Prostřednictvím školy se nezískávají pouze akademické znalosti a dovednosti, ale také ty sociální. Školní

úspěšnost či neúspěšnost může mít zásadní vliv na sebepojetí dítěte (Vágnerová & Lisá, 2021).

1.2 Psychické potřeby, frustrace a deprivace

Pro zdravý psychický vývoj dítěte je důležité uspokojování základních psychických potřeb. V tomto smyslu je nejvýznamnější potřeba jistoty a bezpečí, kterou dítě nejlépe prožívá v přítomnosti matky. Zajištění citově klidného a vřelého prostředí v dětství je zásadní pro navazování a fungování vztahů v dospívání a v dospělosti (Šimíčková-Čížková, 2010).

Mezi základní psychické potřeby patří (Langmeier & Krejčířová, 1998; Matějček, 2005):

- Potřeba vnější stimulace (potřeba podnětů)
- Potřeba vnější struktury (potřeba učení)
- Potřeba specifického sociálního subjektu (potřeba lásky)
- Potřeba osobně-sociálního významu (potřeba sebenaplnění, nezávislosti a osobní integrity)
- Potřeba otevřené budoucnosti (potřeba naděje a životní perspektivy)

Nejsou-li základní potřeby uspokojovány, dochází k frustraci. Frustrace je stav organismu, kdy uspokojování fyziologických či psychosociálních potřeb nebo dosažení určitého cíle znemožňuje nějaká překážka. Schopnost odolávat frustračním podnětům a vyhýbat se maladaptivním reakcím se nazývá frustrační tolerance (Nakonečný, 1997). Míra frustrační tolerance je podle Hoška (1999) ovlivněna dědičnými faktory, typem osobnosti, vyčerpáním, oslabením, úrazem, věkem, životosprávou a výchovou. Velký význam má z pohledu frustrační tolerance citová vazba mezi rodiči a dítětem.

Reakce na frustraci může být pasivní nebo aktivní. Aktivní formou frustrační tolerance je agrese a různé formy úniku jako např. racionalizace, popření, fantazie (Mikšík, 2009). Pasivními reakcemi jsou rezignace, regrese a depresivní tendence (Paulík, 2010).

Psychická deprivace vzniká v situaci, kdy jedinec nemá příležitost v dostačující míře a dostatečně dlouhou dobu uspokojovat některé své základní psychické potřeby (Langmeier & Matějček, 2011). Deprivace v rodině může být způsobena nedostatkem

sociálně-emočních podnětů, nepřítomností jednoho z rodičů, neschopností rodičů navázat s dítětem citový vztah, psychickým onemocněním rodičů, nespokojeností ženy v roli matky a ženy v domácnosti. Deprivace může vzniknout v důsledku izolace či separace od rodiny. Psychická deprivace se může projevovat pouze lehkými nápadnostmi, ale může vést až k výrazným poruchám intelektového a charakterového vývoje neurotického a psychotického rázu, k poruchám osobnosti a také k psychosomatickým obtížím (Kvintová & Pugnerová, 2016, s. 65–72).

Psychická deprivace se u dětí projevuje opožděným vývojem řeči, absencí hygienických a sociálních návyků, neobratností v oblasti hrubé a jemné motoriky, povrchními emocemi, sníženou práceschopností, školní nezralostí a u starších dětí a mladistvých delikvencí (Kvintová & Pugnerová, 2016, s. 65–72).

V dospělosti se potom může psychická deprivace projevit problémy v partnerských vztazích a nejistotou ve výchově vlastních dětí. Psychická deprivace v dětství se ukázala jako významný činitel motivace trestných činů (Kvintová & Pugnerová, 2016).

1.3 Neurovývojové poruchy

Člověk je bytost bio-psycho- socio- spirituální, přičemž všechny tyto substance jsou ve vzájemné interakci. Pro zdravý a šťastný život člověka je nezbytné, aby jeho biologická, psychická, sociální a spirituální část byly v souladu a v rovnováze. Vliv biologických podmínek, sociálního prostředí, psychického stavu a duševního stavu na vznik psychickým onemocněním je potvrzen mnoha výzkumy a odbornými publikacemi. Sociální prostředí determinuje např. vznik ADHD (Ptáček & Ptáčková, 2018), specifických poruch učení (Švamberk Šauerová, Špačková & Nechlebová, 2012), opožděného vývoje, poruch chování (Krejčířová, 2007, s. 9–38; Vágnerová, 2000) a sociálně podmíněného mentálního postižení (Šebánková & Havelka, 2022).

Neurovývojová onemocnění jsou charakteristická vývojovými deficity, v jejichž důsledku dochází k funkčnímu narušení v osobní, sociální, studijní a pracovní oblasti. Tyto poruchy vznikají v prenatálním, perinatálním nebo časně postnatálním období a začínají se projevovat již v raném věku dítěte, nejčastěji ještě před nástupem do základní školy. Neurovývojové poruchy se nezdávkou vyskytují komorbidně (Říčan &

Krejčířová, 2006). Některé z těchto poruch mohou mít jen úzký rozsah, např. deficit školních dovedností, jiné mají dopad na celý duševní život jedince. Příčiny vzniku neurovývojových poruch jsou komplexní a zahrnují genetické i epigenetické faktory (prodělání infekce v těhotenství). V souvislosti se vznikem neurovývojových poruch se hovoří o negativních environmentálních vlivech, jakými by mohly být např. pesticidy vdechované těhotnými ženami (Péče o děti..., 2022). Emmerlingová (2022) předkládá vědecké poznatky o vlivu negativních prožitků a traumat z raného dětství na vznik neurovývojových poruch. Zároveň poukazuje na epigenetické výzkumy, které ukazují, že vrozený problém dítěte nemusí být genetického původu a že až z 66 % mohou změnu funkčnosti genů ovlivňovat sociální a životní prostředí. Na psychický vývoj dítěte mohou působit i emoce rodičů v době zrání spermií a vajíček, stejně jako stres prožívaný v průběhu těhotenství (Emmerlingová, 2022).

Dle MKN-10 mezi neurovývojové poruchy patří (MKN-10 klasifikace, n.d.):

- Vývojová porucha intelektu
- Poruchy komunikace
- Pervazivní vývojové poruchy
- Hyperkinetické poruchy
- Specifické vývojové poruchy školních dovedností
- Specifická vývojová porucha motorických funkcí

1.3.1 Vývojová porucha intelektu

Intelekt je soubor vrozených funkcí a získaných předpokladů poznávací činnosti a vědomostí, přičemž zahrnuje schopnosti usuzování, využívání vědomostí, schopnost porozumět situaci a správně na ni reagovat a řešit úkoly s využitím získaných znalostí (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

Poruchy intelektu vznikají buď jeho nedostatečným rozvojem, nebo jeho úbytkem a jsou těžko léčitelné. Jistého zlepšení lze však dosáhnout s využitím medikamentózní léčby. V rámci nedostatečného rozvoje intelektu hovoříme o mentální retardaci (vznik před druhým rokem života), zatímco při jeho úbytku mluvíme o demenci. Příčiny mentální retardace jsou velice různorodé, např. perinatální či postnatální poškození mozku,

genetika, toxické vlivy, metabolické příčiny, traumatické zážitky (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

Mezi přechodné poruchy intelektového vývoje pak řadíme opožděný psychický vývoj, opožděný psychický vývoj při psychické deprivaci, disharmonický vývoj a zanedbaný vývoj. Opožděný psychický vývoj při psychické deprivaci a zanedbaný vývoj vznikají v důsledku neuspokojování psychických potřeb dětí a závažným zanedbáváním rodičovské péče a vyskytují se u dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí (Kvintová & Pugnerová, 2016, s. 208–209). Šebánková a Havelka (2022) ve svém výzkumu poukazují na fenomén vysokého procenta dětí s diagnózou lehkého mentálního postižení (LMP) v oblastech s vyšší koncentrací sociálních problémů, chudších regionech ČR (Ústecký kraj), ve vyloučených lokalitách apod. U těchto dětí není mentální postižení způsobené vývojovou poruchou, nýbrž životem v nepodnětném a sociálně znevýhodněném prostředí, který jim neumožňuje dosáhnout jejich rozumového potenciálu. Podle Šebánkové a Havelky (2022) bychom tedy u těchto dětí měli hovořit o sociálně podmíněném mentálním postižení, nikoliv o mentálním postižení. Podle autorů může mít chybně udělená diagnóza LMP negativní vliv na budoucnost jedince a v důsledku výrazně snížit kvalitu jeho života. Zároveň může člověka uvrhnout do kruhu chudoby, případně mu znemožnit jeho opuštění, čímž se spolupodílí na mezigeneračním přenosu chudoby.

Lehké mentální postižení se u dětí obvykle diagnostikuje v prvních letech povinné školní docházky. Diagnostiku provádí pedagogicko–psychologická poradna či speciálně pedagogické centrum na žádost zákonného zástupce dítěte. Podnětem k vyšetření ve školském poradenském zařízení jsou obvykle vzdělávací problémy dítěte, typicky obtíže při výuce čtení, psaní, počítání, případně v komunikaci či v porozumění úkolům. Některé z výše uvedených potíží se mohou vyskytovat i u dětí, jejichž intelekt je průměrný či dokonce nadprůměrný. V takovém případě hovoříme o specifických poruchách učení (Říčan & Krejčířová, 2006).

1.3.2 Specifické vývojové poruchy školních dovedností

Specifické poruchy učení nepříznivě působí na vzdělávací proces a osobnostní rozvoj jedince, přičemž negativně dopadají i na rozvoj intelektových a kognitivních funkcí. Specifické poruchy učení (SPU) zasahují psychiku člověka a promítají se i do sféry sociální a vzdělávací (Švamberg Šauerová, Špačková & Nechlebová, 2012). Poruchy učení mají genetický základ (zejména porucha čtení), z čehož vyplývá, že některé SPU jsou dědičné. Na vznik poruch učení má vliv i prostředí, v němž děti žijí.

Děti se SPU bývají ve škole mnohdy neúspěšné, což může vést k frustraci a k tomu, že se necítí pozitivně přijímány vlastní rodinou, čímž se dostávají do stavu nesnesitelného napětí, jenž se následně může projevovat nejrůznějšími neurotickými potížemi, např. nechutenstvím, bolestmi hlavy, žaludku, poruchami spánku, tiky...) S touto situací se děti snaží vyrovnat různými obrannými reakcemi, které mají formu úniku nebo útoku. Únik může mít podobu rezignace a uzavírání se do sebe, útok se pak projevuje agresivním chováním (Pokorná, 2010a).

Jako primární příčiny vzniku SPU můžeme označit deficity v sensorické oblasti, v obecných schopnostech učení (pozornost), deficity jazykových kompetencí a poruchy motorických funkcí. Vnějšími faktory jsou pak například nevhodná výuka a nepříznivé domácí prostředí (Švamberg Šauerová, Špačková & Nechlebová, 2012). Podle mnohých odborníků existuje skupina dětí, kterým byla diagnostikována specifická porucha učení, ačkoliv jí reálně netrpí. Jde obvykle o děti, které vyrůstají v prostředí emoční a sociální nejistoty. Tyto děti mají obavy ze ztráty přízně rodičů, necítí se dobře ve školním kolektivu apod. Výše zmínění odborníci na základě těchto názorů kritizují medicínské pojetí definice SPU aplikované do sociálního systému, poněvadž nebere ohled na sociální a kulturní aspekty, a tudíž nevede k dobrému porozumění, diagnostice a nápravě poruch učení (Pokorná, 2010b). Pokorná (2010a) například upozorňuje na negativní stránky formálních řešení SPU typu mírnějšího hodnocení, slovního hodnocení či jednodušších úkolů, které podle ní mohou u dětí snižovat motivaci k učení. Mají-li žáci na základní škole příliš velké úlevy, mohou mít později problém při studiu na střední škole, ačkoliv jsou velice inteligentní.

Nejčastějšími projevy specifických poruch učení jsou krátkodobé poruchy soustředění, poruchy pravolevé a prostorové orientace, sluchového vnímání a reprodukce rytmu,

poruchy zrakového vnímání, řeči (expresivní i receptivní složka, výslovnost), jemné a hrubé motoriky, poruchy chování vyvolané projevy SPU a nevyhraněná lateralita (Zelinková & Čedík, 2013; Zelinková, 2001)

V současné době lze u nás diagnostikovat tyto specifické poruchy učení (Zelinková, 2015):

- Dyslexie – specifická porucha čtení
- Dysgrafie – specifická porucha psaní
- Dysortografie – specifická porucha pravopisu
- Dyskalkulie – specifická porucha počítání a práce s matematickými symboly
- Dyspraxie – specifická porucha obratnosti
- Dyspinxie – specifická porucha kreslení
- Dysmúzie – specifická porucha hudebních schopností

Intervence u dětí se specifickými poruchami učení a chování probíhá formou rehabilitace, kompenzace a terapie.

1.3.3 ADHD a ADD

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) a ADD (Attention Deficit Disorder) jsou poruchy, které byly dříve známy pod názvem lehká mozková dysfunkce (LMD) nebo lehká mozková encefalopatie, v angličtině pak jako fast mind (ADHD, ADD, hyperkinetický syndrom, hyperkinetická porucha, 2020).

ADHD neboli porucha pozornosti s hyperaktivitou patří mezi neurovývojové poruchy a mezi specifické poruchy chování. Poruchu pozornosti bez hyperaktivity označujeme zkratkou ADD. Příčiny vzniku poruch pozornosti mohou být biogenní (vliv genetiky), somatogenní (prenatální poškození mozku plodu, perinatální poškození), psychogenní (psychické onemocnění) a sociogenní (život dítěte v nevyhovujícím sociálním prostředí, zanedbávání). Správné určení faktorů vzniku poruch pozornosti je důležité pro kompenzaci jejich projevů a pro nastavení efektivní léčby (ADHD, ADD, hyperkinetický syndrom, hyperkinetická porucha, 2020).

Poruchy pozornosti se projevují např. nepozorností, impulzivitou, emocionalitou, nesoustředěností, zapomínáním, ztrácením věcí, netrpělivostí, skákáním do řeči, nebezpečnými aktivitami, problémy s usínáním nebo naopak brzkým probouzením, hlučností, přecitlivělostí, náhlými změnami nálad, výbuchy zuřivosti apod. U ADHD se navíc jako jeden z hlavních symptomů vyskytuje hyperaktivita (ADHD, ADD, hyperkinetický syndrom, hyperkinetická porucha, 2020).

ADHD je v současnosti jednou z nejčastěji diagnostikovaných poruch v dětském věku, která zahrnuje kombinaci nadměrné aktivity, impulzivity a nepozornosti a projevuje se v průběhu vývoje dítěte v oblasti kognitivních a percepčně- motorických funkcí, v oblasti regulace afektů a emotivity a v sociálním přizpůsobení. Až 60 % dětí s ADHD trpí alespoň jednou komorbidní poruchou (Ptáček & Ptáčková, 2018). Dudová a Hrdlička (2003) uvádějí, že společně s ADHD se nejčastěji objevuje porucha opozičního vzdoru (v 50 % případů), poruchy chování (u 30 % až 50 % případů), poruchy nálad (u 15 % až 20 % případů), úzkostné poruchy (u 20 % až 25 % případů) a specifické poruchy učení (u 10 % až 25 % případů).

ADHD se může projevovat oslabením v sociální oblasti, a to zejména v důsledku impulzivního chování, které může být v některých situacích sociálně nepřijatelné a vést až k sociální izolaci (Conners, 2008).

Léčba ADHD by měla být multifaktoriální a zahrnovat jak farmakoterapii, tak psychoterapii (Ptáček & Ptáčková, 2018). Drtílková a Šerý (2007) zmiňují využití alternativních léčebných metod, např. diet, vitamínů, přírodních léků, homeopatie a čínské medicíny. Pro aktivizaci nervové soustavy, především pro trénink pozornosti, soustředění, sebeovládání a sebekázně, je možné využít EEG trénink (Michalová & Pešatová, 2012).

1.3.4 Poruchy komunikace

Komunikace je jednou ze stěžejních lidských schopností. Narušení komunikační schopnosti má negativní dopad na socializaci a edukaci jedince, a proto je nesmírně důležitá včasná diagnostika a terapie. Cílem komunikace je vzájemné dorozumívání, sdělování informací, a vytváření a udržování mezilidských vztahů. V sociální

komunikaci lze rozlišit komunikaci verbální, neverbální a komunikaci činem (Mareš & Křivohlavý, 1995). Verbální komunikace zahrnuje veškerou komunikaci realizovanou prostřednictvím mluvené či psané řeči. Úroveň verbální komunikace významně poukazuje na výši inteligence člověka. Mimoslovní prostředky komunikace označujeme jako neverbální komunikaci. Neverbální komunikací obvykle vyjadřujeme emoce, vůli, postoje, přičemž má vysokou výpovědní hodnotu a srozumitelnost. Projevy neverbální komunikace se mohou v různých zemích a kulturách lišit (Klenková, 2006).

Diagnostikou, terapií a prevencí narušené komunikační schopnosti se zabývá vědní obor logopedie (Klenková, 2006). Poruchou řeči nazýváme výraznou odchylku v kvalitě mluveného projevu, neschopnost správně řeč používat nebo jí rozumět (Kejklíčková, 2016).

Mezi determinanty vzniku poruch řeči patří opožděný vývoj řeči bez známé příčiny, opožděný vývoj řeči ze zřejmé příčiny nebo jinak narušený vývoj řeči. Prostý opožděný vývoj řeči se projevuje opožděním vývoje řeči, kdy porozumění je zpravidla úměrné věku, ale vyjadřovací schopnosti jsou na nižší úrovni. Opožděný vývoj řeči však může mít konkrétní příčinu, např. poruchy sluchu či zraku, poruchy mluvidel, poruchy intelektu, poruchy jemné motoriky, onemocnění centrálního nervového systému, nedostatek mluvních impulzů z okolí. Velká část dětí, u nichž opožděný vývoj řeči pramení z výše zmíněných konkrétních příčin, má narušenou řeči v pozdějším věku (Kejklíčková, 2016).

Kromě opožděného vývoje řeči se u dětí objevuje také vývojová dysfázie (specificky narušený vývoj řeči, afázie, mutismus, dyslalie (patlavost), balbuties (koptavost), dysartrie, tumultus sermonis (breptavost) a rhinolalia neboli huhňavost (Poruchy řeči, n.d.).

1.3.5 Specifická vývojová porucha motorických funkcí

Specifická vývojová porucha motorických funkcí neboli dyspraxie, je vývojová porucha, při které dochází k poruše motorického učení. Dyspraxie se projevuje poruchou obratnosti při provádění složitějších pohybových činností. Dyspraxie bývá řazena do specifických poruch učení, přičemž se vyskytuje buď samostatně, nebo komorbidně

s jinými poruchami učení. Dyspraxie se projevuje například poruchami selektivní hybnosti, poruchou posturální adaptace, porušenou relaxací, poruchami rovnováhy a silového přizpůsobení, poruchami plynulosti, rytmu a rychlosti pohybu a poruchami pohybového odhadu. Diagnostika dyspraxie je složitá, avšak čím dříve je zahájena terapie, tím větší je šance na zlepšení (Kolář et al., 2011, s. 533–538).

1.4 Syndrom CAN

Pod zkratkou syndrom CAN rozumíme syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Fyzického, psychického či sexuálního násilí a zanedbávání, se při tom na svých dětech dopouštějí jejich rodiče, případně blízké pečující osoby. Tito lidé se týráním slabších a bezbranných snaží uspokojit různá nutkání a frustrace své narušené psychiky. K tomuto narušení pravděpodobně došlo v průběhu ontogenetického vývoje (Kvintová & Pugnerová, 2016). Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 zařazuje mezi základní formy syndromu CAN ještě systémové týrání, sekundární viktimizace a Münchhausenův syndrom v zastoupení (Presslerová, 2012).

Rozlišujeme dva typy fyzického týrání, a to tělesné týrání aktivní formou a tělesné týrání pasivní formou. Aktivní forma týrání představuje veškeré fyzické násilí páchané na dítěti, a to včetně záměrného neposkytnutí péče poraněnému dítěti s následkem smrti. Pasivní formou týrání rozumíme úmyslné i neúmyslné nezajištění péče o dítě, jenž má za následek neprospívání dítěte, zanedbanost a nedostatečný rozvoj ve všech oblastech života. I pasivní forma týrání dítěte může skončit jeho smrtí (Malá & Raboch & Sovák, 1995).

Psychické týrání není na první pohled viditelné a je hůře prokazatelné. Z odborného hlediska lze říci, že tam, kde dochází k fyzickému či sexuálnímu násilí, dochází zároveň k psychickému týrání. Psychické týrání může mít podobu nezájmu rodičů o dítě a o jeho problémy, bagatelizace těchto problémů, nebo naopak příliš vysoké nároky rodičů na výkon dítěte, a to zejména ve vztahu ke školním výsledkům, případně k výsledkům ve sportu či v umělecké činnosti. Za psychické týrání považujeme manipulaci a vyvolávání pocitů viny a méněcennosti ze strany rodičů. Součástí psychického týrání je týrání emocionální, jakožto psychická deprivace (Machková, 2012).

Výzkum týmu doktorky Kašćákové a profesora Hašta ukázal souvislost mezi emočním týráním a emočním a fyzickým zanedbáváním v dětství a zvýšeným rizikem výskytu neurotických, stresových a somatoformních poruch v dospělosti. Toto zjištění poukazuje na význam vlivu prostředí při vzniku psychických poruch v pozdějším věku, a to zvláště na negativní zkušenosti s pečujícími osobami v dětství, což je třeba zohledňovat i v případné terapeutické intervenci. Poznatky vzešlé z výzkumu by, dle autorů, měly být využity při hledání možností prevence vzniku výše zmíněných psychických poruch. (Hašto et al, 2022, s. 189–197).

Zanedbávání je definováno jako pasivní přístup k dítěti, který nerespektuje jeho potřeby a má za následek opoždění v tělesném, psychickém a emocionálním vývoji. Zanedbávání, při němž je ohroženo zdraví či život dítěte, označujeme jako těžké. V důsledku těžkého zanedbání v oblasti výživy může dojít až ke smrti dítěte na podvýživu a dehydrataci organismu. Druhým typem zanedbávání je všeobecné zanedbávání, které se projevuje v oblasti stravy, oblékání, lékařské péče, izolace od okolního světa, nezájmu o děti a o způsob jejich trávení volného času (Dunovský et al., 1995).

Mezi hlavní ukazatele zanedbávání řadíme nedostatek lékařské péče, únavu a ospalost, zanedbávání osobní hygieny, nedostatečné či nevhodné ošacení, depresi, uzavřenost, apatii, destruktivní chování, nedostatečný dohled nad dítětem, zdravotně závadné podmínky v domácnosti, nedostatečné vytápění a nutričně nedostačující jídlo (Kvintová & Pugnerová, 2016).

O zanedbávání mluvíme tehdy, vyskytuje-li se alespoň jeden z výše zmíněných ukazatelů trvale (Pugnerová In Pugnerová, & Kvintová, 2016).

Sexuální zneužívání je podle definice Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 *jakékoli nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoli, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá*. V odborné literatuře bývá sexuální zneužívání označováno jako syndrom CSA (Child Sexual Abuse). Sexuální zneužívání rozdělujeme na dotykové, např. vynucený pohlavní styk, a bezdotykové, např. exhibicionismus a voyeurství (Machková, 2012).

Specifickou formou sexuálního násilí je komerční sexuální zneužívání dětí, kdy se jedná o obchod s dětmi za účelem sexuálního zneužívání, dětské pornografie a dětské prostituce (Machková, 2012).

Sekundární viktimizace vzniká až v době po spáchání trestného činu a nesouvisí již s konáním pachatele. Dochází k ní například prostřednictvím zastrašování, bulvárního tisku a médií, výčitkami ze strany nejbližší rodiny nebo nešetrnými výslechy ze strany orgánů činných v trestním řízení. Sekundární viktimizací jsou ohroženy zvláště děti, lidé vyššího věku, lidé s mentálním postižením a lidé psychicky nestabilní. Sekundární viktimizaci lze předcházet zamezením frustrace z nenaplnění některých hlavních potřeb, např. potřeby informací, potřeby bezpečí, důvěry a respektu (Květenská, 2013, s 127–133).

Další formou druhotného týrání či zanedbávání dětí je systémové týrání. Jde o týrání, které je způsobeno systémem, který byl paradoxně vytvořen na pomoc a podporu dětí a jejich rodin. Pojem systémové týrání zahrnuje upírání práva na informace, nedodržení práva být slyšen, nelegitimní oddělení od rodičů, necitlivé a zbytečné lékařské prohlídky a z nich pramenící trauma, úzkost z kontaktu se soudním systémem (Hanušová, 2006).

Münchhausenův syndrom je úmyslné vyvolávání tělesných či psychických symptomů, nebo jejich předstírání. Účelem tohoto chování je získání statutu nemocného (Večeřová-Procházková, 2013, s. 43–49). U dětí je běžnější Münchhausenův syndrom by proxy (v zastoupení), kdy pečující osoba předstírá, navozuje nebo zesiluje obtíže u dítěte, které následně vyhledává pomoc zdravotníků a dožaduje se vyšetření a terapeutické intervence (Koutek & Kocourková, 2019, s. 220–223).

1.5 Trauma

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2014, s. 7) uvádí, že: *„Trauma je výsledkem události, série událostí nebo souboru okolností, které jsou jedincem prožívány jako fyzicky nebo emocionálně škodlivé či ohrožující a které mají trvalé nepříznivé účinky na fungování jedince a na jeho fyzickou, duševní, emocionální, sociální nebo duchovní pohodu.“*

Levine a Klineová (2012) spatřují podstatu jednorázového traumatu spíše ve fyziologii než v psychologii. V okamžiku, kdy lidský mozek zaregistruje nebezpečí, dojde k aktivaci velkého množství energie v podobě adrenalinu, což vyvolá bušení srdce a řadu dalších fyziologických reakcí, jenž mají člověka připravit na boj či na útěk. Pokud člověk těmto tělesným reakcím nerozumí, mohou ho vyděsit, což platí zejména tehdy, když člověk nemá možnost pohybu (staří lidé, miminka, situace nuceného znehybnění jako operace, znásilnění). Toto zmrznutí, při němž se ztrácí možnost útěku nebo boje, činí člověka náchylného k traumatizaci. Ačkoliv je člověk ve zmrznutí bledý a nehybný, v jeho tělo běží stejný proces, jako kdyby se chystal k boji či útěku. Dochází tedy k vysoké aktivaci organismu a k nakumulování velkého množství energie, která však nemůže být uvolněna. Abychom předešli vzniku traumatu, musí být tato energie spotřebována. Pokud k vybití energie nedojde, vytváří se potenciál pro vznik traumatických symptomů (Levine & Klineová, 2012). Pokud jedinec prožije určité trauma, které vyvolá jednu z typických reakcí útěk, útok, zamrznutí či kolaps, mohou se tyto přirozené automatické reakce stát způsobem, jak bude v budoucnu mimovolně reagovat i na neohrožující podněty či situace (Klepáčková et al., 2020).

1.5.1 Trauma u dětí

Nejvíce náchylné jsou k následkům traumatu děti, což je způsobeno jejich nevyvinutým nervovým, motorickým a senzorickým systémem. To, co se dospělým může zdát jako banalita, kterou si ani dítě nebude pamatovat, může mít značný dopad na další vývoj a život dítěte (Levine & Klineová, 2012).

U dětí rozlišujeme následující druhy traumát (Jochmannová, 2021b):

- Monotraumata – jednorázové události (autonehoda, přírodní katastrofa, přepadení)
- Kumulovaná traumata – opakovaná expozice traumatu
- Vývojová a komplexní traumata – vývojová traumata souvisí s nejbližšími osobami v době dětství. Komplexní trauma souvisí s dlouhodobou a závažnou traumatizací. Příkladem vývojového a komplexního traumatu může být týrání

a zanedbávání, sexuální zneužívání, ztráta či nepřítomnost blízké osoby, dlouhodobá šikana, zážitek z války

- Fyzická traumata – nehody a úrazy, při nichž dochází k fyzickému zranění
- Raná traumata – monotraumata, která dítě zažije v době, kdy má ještě nezralý a zranitelný nervový systém
- Poruchy vztahové vazby a předčasné odloučení od pečující osoby
- Rodinná a psychosociální problematika – komplikovaný rozvod, závislost rodičů na návykových látkách, izolace od vrstevníků, časté stěhování a změna školy

Existuje řada studií, které prokazují, že závažný stres jedné generace se otiskuje do adaptačních mechanismů organismu, přičemž tyto mechanismy jsou přenášeny na další generace. Adaptační mechanismy jsou též ovlivňovány enviromentálními faktory, které dopadají na osobní resilienci jedince. Následky traumatu mohou být zmírněny působením optimálního a podporujícího prostředí, psychoterapie a vlivů sociálního okolí (Jochmannová, 2021b).

Nezpracované traumatické události mohou u dětí vyvolat symptomy posttraumatické stresové poruchy, a to většinou jeden až tři měsíce po této události, někdy však až s odstupem několika let (Jochmannová, 2021b).

Mezi hlavní projevy posttraumatické stresové poruchy patří (Dušek & Večeřová-Procházková, 2010):

- Opakované prožívání traumatické události ve vzpomínkách, představách nebo ve snech
- Vyhýbání se podnětům, které by mohly vyvolat traumatizující události
- Neschopnost vybavovat si některé momenty z období průběhu stresové situace

Pro diagnostikování posttraumatické stresové poruchy musí být přítomny alespoň dva z následujících symptomů (Dušek & Večeřová-Procházková, 2010):

- Poruchy spánku
- Poruchy koncentrace
- Podrážděnost
- Hypervigilita
- Nadměrná úleková reaktivita

Posttraumatická stresová porucha se projevuje jak psychickými, tak somatickými obtížemi. Mezi psychické projevy patří úzkost, deprese, nespavost a suicidální tendence. Na vegetativní úrovni se objevuje tachykardie, pocení, dušnost a sucho v ústech (Dušek & Večeřová- Procházková, 2010).

Vzhledem ke svým omezeným vývojovým a kognitivním schopnostem, nejsou děti schopny o svých traumatických zážitcích mluvit a reflektovat je. Dokonce se může objevit amnézie na prožité události. Pokud je zdrojem traumatu blízká osoba, dostává se dítě do vnitřního konfliktu. Symptomy traumatu jsou více somatické a dítě je často projevuje symbolicky prostřednictvím hry a chováním vůči hračkám (Jochmannová, 2021b). Prožitá traumata mají tendenci se kumulovat a oslabovat resilienci nervové soustavy. Trauma způsobuje neurovývojové změny, jenž ovlivňují oblast zdraví, chování a sociálního fungování. Prožití traumatu v dětství, zvláště vývojového či komplexního, tedy zvyšuje v dospělosti riziko somatických obtíží, psychických obtíží (úzkosti, deprese, panická porucha, problémy s pamětí a regulací emocí) a vzniku závislosti na návykových látkách. Často se objevují problémy související se vztahy a sexualitou a problémy v zaměstnání (Jochmannová, 2021b).

Nejčastějšími projevy traumatu u dětí jsou hyperaktivita, hypoaktivita, dráždivost, impulzivita, poruchy pozornosti a krátkodobé paměti, agresivita, konflikty s vrstevníky, přecitlivělost, problémy s hranicemi, nedůvěra ve vztazích, poruchy chování, zneužívání návykových látek, disociativní stavy, sebepoškozování, nutkavé a ritualizované chování, enuréza, zadržávání, flashback, vývojová regrese, dětská deprese, astma, alergie, vypadávání vlasů, bolesti břicha, hlavy a další (Jochmannová, 2021b).

Některé ze symptomů mohou být projevem obranných mechanismů psychiky, které jsou nevědomě aktivovány při nadměrné psychické zátěži. Obranné mechanismy jsou nevědomé vnitřní strategie, jenž zkreslují skutečnosti, které jsou ohrožující pro sebepojetí jedince. Jedná se o vzorce chování, které nastupují automaticky a v rámci řešení krizové situace jsou většinou hodnoceny jako nevhodné, ačkoliv mohou být opodstatněné. Nejznámějšími obrannými mechanismy jsou vytěsnění, regrese, racionalizace, projekce, popření a útěk do fantazie (Kvintová & Pugnerová, 2016, s. 51–53):

Díky velké šíři a rozličnosti symptomů bývá trauma v rámci diagnostiky nezdřídka zaměňováno s jinými poruchami, nejčastěji s ADHD a s poruchami chování, což má samozřejmě negativní vliv na jejich další život (Jochmannová, 2021a).

1.5.2 Léčba traumatu u dětí

Pöthe (2015) přirovnává léčbu traumatu k uzdravování fraktury. Stejně jako sádra fixuje zlomenou končetinu, aby umožnila její bezpečný srůst, vede odstranění vnější příčiny traumatu a umístění dítěte do bezpečného a nezatěžujícího prostředí k vytvoření podmínek pro zahojení psychiky. Stejně jako je srůstání kostí podporována přísunem minerálů, je psychika dítěte posilována výlučným zájmem a autentickou pozorností terapeuta či jiné blízké osoby, která pak pacienta vrací zpět do přirozeného prostředí. Psychoterapeutická práce MUDr. Pöthe je příkladem využití psychodynamického přístupu u dětí s traumatem. Zajímavý pohled na psychoterapii dětí přináší metoda somatického prožívání (Somatic Experience), kterou vyvinul Peter A. Levine. Jedná se o na tělo orientovaný přístup k léčbě traumatu a dalších stresových poruch. Metoda somatického prožívání je životním dílem Levina vyplývajícím z jeho multidisciplinárních studií fyziologie stresu, etologie, biologie, neurovědy, psychologie a domorodých klinických postupů, společně s padesáti lety úspěšné klinické praxe. Metoda somatického prožívání vede k uvolnění traumatického šoku a obnovuje spojení, která jsou klíčem k transformaci posttraumatické stresové poruchy a zranění z raného vývojového traumatu. Levinova metoda je založena na znalosti neurobiologické podstaty traumatu a procesech, jenž se při nadměrném stresu v těle odehrávají. Trauma podle Levina vzniká tehdy, je-li tělo plazím mozkiem připravováno na útok či útěk, zaplaveno adrenalinem a ohromným přívalem energie, kterou však v důsledku zamrznutí nespoteřebuje. Dokončení celého procesu od aktivace k útoku či útěku až po uvolnění energie je důležité pro to, aby se ze stresové události nestalo trauma. V souvislosti s dětmi Levine zmiňuje např. význam pláče při zranění, či třes po děsivém zážitku, jejichž prostřednictvím dochází právě k uvolnění nahromaděné energie (Levine, n.d.).

Dalšími psychoterapeutickými přístupy aplikovanými u dětí jsou (Jochmannová, 2021b):

- Senzomotorická psychoterapie

- Eye Movement Desenzitiacion and Reprosescing (EMDR)
- Mindful Awareness in Body – oriented Therapy (MABT)
- Neuroafektivní vztahový model
- Posilování odolnosti
- Neuroafektivní vývojový model
- Dyadická vývojová psychoterapie
- Sandplay a sandtray terapie

Mezi techniky zvládnání stresu patří dechová a relaxační cvičení, řízená imaginace, meditace, biofeedback a kognitivní zpracování (Kvintová & Pugnerová, 2016).

Prevence zvládnání stresu je obsažena i v RVP pro základní vzdělávání, konkrétně v rámci předmětu Výchova ke zdraví na 2. stupni ZŠ. V České republice je bohužel problematice duševního zdraví ve srovnání s ostatními tematickými celky věnována nejmenší pozornost (Hřivnová, 2014, s. 907).

1.5.3 Vztahová vazba

V souvislosti s traumatem zmiňuje Jochmannová (2021a) význam vztahové vazby. Pokud má dítě s matkou, nebo s jinou pečující osobou, vytvořenou bezpečnou vztahovou vazbu, získává tím do života stabilitu a odolnost. Jestliže dítě kvalitní vztahovou vazbu s primární pečující osobou nemá (depresivní matka, traumatizovaná matka, opakované opouštění dítěte, děti v ústavní péči), projevuje se tato skutečnost v neurobiologii jeho mozku a navenek impulzivitou a špatnou schopností zvládat zátěž a afekt.

U dětí s nejistou vztahovou vazbou se objevuje např. lhaní, odpor k pravidlům, problémy s navazováním očního kontaktu, zvýšená potřeba tělesného kontaktu, poruchy tělesných funkcí, strach z navazování vztahů, absence spontánnosti, povrchnost, snížená míra empatie, potíže v komunikaci, stud, odpojení od vlastních emocí a tělesných vjemů (Hughes, 2017).

Existenci souvislostí mezi traumatizací v dětství, typem vztahové vazby a výskytem neurotických, stresových a somatoformních onemocnění v dospělosti prokázal výzkum týmu doktorky Kašćákové a profesora Hašta (2022).

1.6 Psychické poruchy u dětí

1.6.1 Neurotické poruchy

Neurotické potíže v dětském věku jsou charakterizovány přítomností tělesných i duševních obtíží, které objektivně nemají žádný organický podklad (Kratochvíl, 2006).

Rozlišujeme vnitřní a vnější příčiny neurotických poruch. Mezi vnitřní řadíme psychický a tělesný stav a dědičnost. Vnějšími příčinami se rozumí prostředí, v němž dítě vyrůstá, tedy rodina a později i škola (Koluchová, 1989).

Mezi nejčastější neurotické potíže v dětství patří např. afektivní křeče, návaly zlosti, hysterické projevy, školní fobie, smutek, nechutenství, neurotické zvracení, zácpa, enuréza, enkopréza, noční můry, mutismus, tiky a další (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

1.6.2 Poruchy příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy jsou psychické poruchy, jejichž hlavními symptomy jsou strach z tloušťky a nespokojenost s vlastním tělem (Marádová, 2007). Nejběžnějšími poruchami příjmu potravy jsou mentální anorexie a bulimie (Dvořáková, 2013).

Mentální anorexie je psychická porucha charakteristická strachem z tloušťky. Pacienti, zejména dospívající dívky a mladé ženy, méně často pak i mladí muži, mají zkreslenou představu o svém těle, přičemž jsou ovládáni vtíravou myšlenkou, že trpí nadváhou, a to i v okamžiku, kdy jsou v důsledku hladovění silně podvyživení (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

Mentální bulimie se může vyskytovat samostatně nebo v kombinaci s mentální anorexií. Bulimie je specifická výrazným zaměřením se na jídlo, neodolatelnou touhou po jídle a epizodami přejídání. Pacienti či pacientky se snaží potlačit účinek přejídání zvracením, hladověním, laxativy nebo anorektiky. Chronický strach z tloušťky může vést až k mentální anorexii (Dušek & Večeřová-Procházková, 2015).

1.6.3 Poruchy chování v dětském věku a dospívání

Porucha chování je odchylka v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování odpovídající jeho věku a rozumovým schopnostem. To znamená, že jedinec normy chápe, ale nedodrží je. Za porušení pravidel necítí vinu. O poruše chování nemluvíme u osob s mentálním postižením, ani u osob z jiného sociokulturního prostředí, v němž platí odlišné normy. Jedním z projevů poruch chování je neschopnost udržovat přijatelné sociální vztahy, což je zapříčiněno nedostatkem empatie, nadměrným zaměřením na sebe sama a na uspokojování vlastních potřeb. Častým projevem poruch chování je agresivita (Vágnerová, 2000).

Poruchy chování mohou mít v dětském věku přechodný charakter, ale bývají velice často signálem poruch osobnosti (Vágnerová, 2000).

Mezi příčiny poruch chování řadíme genetické dispozice, oslabení nebo poruchy CNS, úroveň inteligence, působení sociálního a rodinného prostředí, vliv subkultur, sociálních skupin a životní prostředí (Vágnerová, 2000).

Vágnerová (2000) hovoří o vývojové podmíněnosti poruchového chování. U dětí mladšího školního věku jsou některé projevy sociálně nežádoucího chování způsobeny přechodem na vyšší úroveň myšlenkových operací, kdy může docházet ke zkreslenému hodnocení reality a vzniku smyšlenek, které mohou být okolím považovány za lež. Nezralost kognitivních funkcí a seberegulace způsobuje, že malé děti ještě nerespektují osobní vlastnictví a mnohdy si vezmou i to, co jim nepatří. U dětí středního školního věku vyzdvihuje Vágnerová (2000) roli vrstevnických skupin a vytváření si vlastní identity, s čímž souvisí i možná změna hodnot, postojů a chování.

Z pohledu etopedie se poruchy chování klasifikují dle různé míry kvality a nebezpečnosti pro společnost, a to na disociální, asociální, antisociální a delikventní (Hartl & Hartlová, 2000).

Z pohledu pedagogiky se posuzují dvě kritéria poruch chování. Prvním kritériem je obecná charakteristika chování a prožívání, jenž se liší od aktuálně přijímané normy a bývá v rozporu se školními požadavky. Druhým kritériem je pak interpretace projevů žáka, při níž hraje významnou roli osobnost učitele a jeho schopnost citlivě reagovat na projevy dětí a vhodně intervenovat (Vágnerová, 2000).

Psychopatologie pracuje při diagnostice poruch chování s přítomností agrese a hostility. Poruchy chování tedy mohou mít podobu nerespektování sociálních norem, projevů agresivity vůči lidem a zvířatům, neschopnosti navázat a udržet sociálně přijatelné vztahy (Vágnerová, 2000).

Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) popisuje poruchy chování jako minimálně šest měsíců trvající vzorec disociálního, agresivního a vzdorovitého chování směřujícímu k porušování sociálních norem, jejichž chápání a dodržování by mělo dítě, vzhledem ke svému věku, zvládat. Mezi takové chování podle MKN-10 patří nadměrné praní se, týrání a krutost vůči lidem či zvířatům, závažné destrukce majetku, zakládání požárů, krádeže, opakované lži, záškoláctví a útoky z domova, neobvykle časté a silné výbuchy vzteku, nekázeň. Pro diagnostiku poruchy chování stačí i jeden z výše zmíněných projevů chování, je-li výrazný a trvá-li alespoň šest měsíců (MKN-10 klasifikace, n.d.).

Léčba poruch chování by měla být interdisciplinární a zahrnovat nejen pacienta a zdravotníky, ale také jeho rodinu, učitele, vychovatele a sociální služby. U mladších dětí je vhodné začít léčbu bez farmakologické medikace, formou rodičovského tréninku zvládnutí problémového chování dětí a individuální psychoterapie, jenž učí dítě pracovat se vztekem. Vhodné je zapojení rodinné terapie ke zlepšení komunikace a nácvik sociálních dovedností dítěte. V některých případech se doporučuje změna školy, aby byl pacient oddělen od problémových vrstevníků (Theiner, 2007).

Nielsen Sobotková (2014) upozorňuje na nedostatečnou primární prevenci poruch chování a rizikového chování a absenci intervenčních programů pro děti ve věku 11–14 let. Průzkumy ukazují, že současné směřování prevence a intervenčních programů na věkovou skupinu 15–18 let je neefektivní a špatně zacílené. Prevence šikany, násilí, užívání drog a dalších forem antisociálního chování je zásadní i z toho pohledu, že adolescenti vystavení antisociálnímu chování mohou v budoucnu trpět depresemi či jinými psychickými poruchami a hůře zvládat stresové situace.

2 Sociálně znevýhodněné prostředí

Čáp a Mareš (2007) definují prostředí jako prostor, objektivní realitu, předměty a jevy, které se kolem nás vyskytují nezávisle na našem vědomí. Prostor poskytuje nejen podmínky pro život, ale také pro výchovu a je tedy výrazným činitelem psychického vývoje.

Sociálně znevýhodněné prostředí je takové prostředí, které zásadním způsobem ztěžuje lidem, kteří v něm žijí, možnost naplnit jejich osobní potenciál, zvyšuje riziko sociálního vyloučení a vytváří bariéry pro zlepšení jejich sociální situace. Sociálně znevýhodněné prostředí vzniká zpravidla vlivem nepříznivých sociálních situací, které nejsou lidé schopni řešit bez pomoci sociálního systému a dalších podpůrných opatření. Mezi skupiny ohrožené sociálním znevýhodněním patří část romské populace, určité skupiny migrantů, rodiče samoživitelé, senioři, nezaměstnaní, lidé se zdravotním omezením, lidé po výkonu trestu, mladí lidé odcházející z ústavní péče, lidé bez přístřeší atd. (Gulová, 2010, 2012).

V dnešní době již není pochyb o tom, že prostředí má na vývoj jedince značný vliv. Studie Jaffee et al. z roku 2007 ukázala, že pozitivní osobnostní charakteristiky mohou zvyšovat odolnost dítěte vůči negativním vlivům prostředí, avšak pouze tehdy, jsou-li tyto pozitivní osobnostní charakteristiky na vysoké úrovni, zatímco negativní vlivy prostředí jsou minimální. V případech, kdy je v prostředí negativních vlivů mnoho, nebyl tento jev prokázán (Greger et al., 2016).

Propojení témat sociálně znevýhodněného prostředí, psychického vývoje a psychických poruch je důležité z pohledu prevence i řešení, jak sociálního znevýhodnění, tak psychických problémů. Příkladem vzájemné interakce sociální a psychické oblasti při řešení sociálních událostí je psychosociální přístup, který vychází ze vzájemného působení prostředí a jedince. V rámci sociální diagnostiky zkoumá nároky prostředí na jedince a zároveň schopnosti a možnosti daného jedince tyto nároky zvládat. Zvládání nároků prostředí je do velké míry ovlivněno právě psychickými charakteristikami jedince, včetně úrovně kognitivních funkcí, psychického zdraví a psychické odolnosti (Přádová, 2021, 122–129).

Ekologické modely a perspektivy sociální práce, jako např. PIE (person-in-environment) taktéž vycházejí ze vzájemných interakcí mezi člověkem a jeho prostředím (Kaushik & Walsh, 2019).

Vzájemný vliv sociálního prostředí, psychického vývoje a psychických poruch demonstruje na příkladu týrání a zanedbávání Krejčířová. V kapitole Týrání, zanedbávání a zneužívání dětí (Krejčířová, 2007, s. 9–38) popisuje, že na výskyt týrání či zanedbávání má vliv vlastní negativní zkušenost rodiče s týráním či zanedbáváním v dětství, psychické poruchy (úzkosti, depresivní poruchy), závislosti na návykových látkách, nízký věk, osobnostní nezralost, impulzivita, malá schopnost empatie a nízká frustrační tolerance. Pravděpodobnost výskytu opakovaného týrání v rodině zvyšuje chybějící sociální opora, vysoká míra stresu a přítomnost jiných druhů rodinného násilí. Zároveň v téže knize zmiňuje, že týrání a zanedbávání má negativní dopady na kognitivní, emoční i tělesný vývoj dětí, jenž může být v některých případech celoživotně narušen. V důsledku týrání a zanedbávání se u dětí může objevit opožděný vývoj, zvýšená úzkostnost, agresivita, deprese, narušený osobnostní vývoj, problematické sebepojetí apod. Dlouhodobé a kruté fyzické týrání může vést k celoživotnímu tělesnému, smyslovému či mentálního postižení dítěte (Krejčířová, 2007, 9–38).

Weissenberger se svými kolegy, v přehledové studii z roku 2017 ADHD, Lifestyles and Comorbidities: A call for an holistic perspective – from medical to societal intervening factors, poukazují na souvislosti mezi neurovývojovými poruchami a sociálním prostředím. V článku jsou prezentovány světové výzkumy, jenž dokládají existenci vztahů mezi ADHD a sociální deprivací, stresem v raném věku, separací od rodičů, institucionální výchovou, stresem matky, užíváním návykových látek v těhotenství (alkohol, drogy, nikotin), stylem výchovy, chudobou a sociálním statutem. Weissenberger et al. (2017) se domnívají, že na vzniku sociálního znevýhodnění se podílí jak sociální prostředí, tak osobnostní charakteristiky jedinců, genetické dispozice, zdravotní stav apod.

2.1 Rodinné prostředí

Největší význam pro rozvoj jedince má rodinné prostředí, v němž jsou uspokojovány jeho základní potřeby a kde získává první sociální vazby, sociální zkušenosti a odkud přejímá základní hodnoty, postoje a vzorce chování. Období, kdy je pro rozvoj a socializaci dítěte nejdůležitější rodina, nazýváme primární neboli rodinná socializace. V předškolním věku nastává období sekundární socializace, v němž ve vztahu k sociálnímu vývoji vzrůstá význam vrstevníků a vzdělávacích institucí (Žumárová, 2013).

Pro zdravý vývoj dítěte je tedy zásadní stabilní a láskyplné rodinné prostředí, vytvoření vztahové vazby s primární pečující osobou, uspokojování základních potřeb (potřeba jídla a pití, jistoty a bezpečí, otevřená budoucnost, stimulace, afiliace atd.) a vytváření podmínek pro uspokojování základních potřeb. Prostor, který dítěti výše zmíněné neposkytuje, můžeme z pohledu dítěte označit jako sociálně znevýhodněné (Gulová, 2012; Žumárová, 2013).

2.2 Dítě se sociálním znevýhodněním

Specifickou skupinou ohroženou sociálním znevýhodněním jsou děti, které mohou svou situaci ovlivnit jen minimálně, ačkoliv má na jejich život ohromný dopad.

O dětech se sociálním znevýhodněním se hovoří a píše převážně v souvislosti se vzděláváním, ačkoliv jsou problémy těchto dětí mnohem širší a sociálně znevýhodněné prostředí ovlivňuje i jiné aspekty jejich života než vzdělávání. Odborníci se shodují, že příčiny a projevy sociálního znevýhodnění u dětí, žáků, mohou být různorodé (Felcmanová & Habrová, 2015, s. 8–10).

Pro ilustraci lze uvést např. odlišný mateřský jazyk, odlišnou sexuální orientaci, zanedbaný zevnějšek, odlišný životní styl, život v sociálně vyloučené lokalitě, sociálně patologické jevy, chudobu, zadlužení, nevyhovující bytové podmínky a kulturní a náboženské odlišnosti (Felcmanová & Habrová, 2015, s. 8–10).

Sociální znevýhodnění dítěte se může navenek projevit až po delší době, což vede k pozdní diagnostice a intervenci. Děti se nemusí dostat podpory proto, že rodina nevnímá svou situaci jako znevýhodněnou, případně se za tuto situaci stydí či se obává

určité stigmatizace. Pokud je dítě v obtížné situaci, kterou nemůže změnit a nedostává se mu podpory, může se u něj vyskytnout problémové či rizikové chování (Felcmanová & Habrová, 2015, s. 12).

Možné důsledky sociálně znevýhodněného prostředí a jejich projevy (Felcmanová & Habrová, 2015, s. 11–18):

1. Sociální znevýhodnění pramenící z kulturní odlišnosti a jiného mateřského jazyka (odlišný mateřský jazyk, jiné kulturní zvyklosti v oblékání či dodržování tradic a svátků, kulturní šok, následky traumatických zážitků ze země původu...)
2. Dysfunkční rodina a psychické strádání (syndrom CAN, závislosti, neurotické potíže, problémové chování včetně agrese, izolace, psychosomatické projevy, apatie, vzdělávací obtíže, problémy ve vztazích s vrstevníky i dospělými, zanedbaný zevnějšek, nedostatečná a nekvalitní strava...)
3. Rodina nepodporující dítě ve vzdělávání (chybějící kompetence rodičů a chybějící pozitivní vztah ke vzdělání, četné absence a záškoláctví, problémy s financováním nákladů na vzdělání, nepodnětné prostředí a nedostatečné výchovné působení, špatné stravovací návyky, sklon k rizikovému chování...)
4. Vyloučení z důvodu odlišnosti od většiny (fyzická odlišnost, jiná sexuální orientace, horší socio – ekonomický status rodiny...)
5. Umístění žáka mimo rodinu (dopad na vzdělávání a fungování v kolektivu, stresující až traumatizující situace, vzdor, nedůvěra v dospělé, stažení se do sebe...)

2.3 Sociální vyloučení a segregace

S pojmem sociální znevýhodnění souvisí další dva pojmy, a to sociální vyloučení a segregace.

Podle Agentury pro sociální začleňování existuje ve společnosti skupina lidí, která je procesem sociální exkluze vytěsňována na okraj společnosti a které je omezen či zamezen přístup k běžně dostupným zdrojům. Zpravidla se nejedná o omezování na úrovni jednoho zdroje, ale o kumulaci různých faktorů vedoucích k sociálnímu vyloučení. V České republice jsou za faktory, které se podílejí na sociálnímu vyloučení považovány

oblasti bydlení, vzdělávání a zaměstnanost. Důležitou roli hraje prostorová segregace, v jejímž důsledku nemají lidé přístup ke službám, zdravotní péči, kvalitnímu vzdělání a k lepšímu pracovnímu uplatnění (Index sociálního vyloučení, n.d.).

Toušek (2007) rozlišuje příčiny sociálního vyloučení na vnější a vnitřní. Vnější neboli strukturální příčiny se nacházejí mimo dosah a kontrolu vyloučených osob a jedná se např. o charakter trhu práce, bytovou politiku, sociální politiku, rasismus a diskriminaci. Oproti tomu, vnitřní neboli individuální příčiny vycházejí z jednání sociálně vyloučených osob. Jedná se např. o ztrátu pracovních návyků při dlouhodobé nezaměstnanosti, neschopnost hospodařit s penězi a dostát svým finančním závazkům, orientace na okamžité uspokojení potřeb pramenící z dlouhodobé frustrace, apatie a nízká motivace k řešení svých problémů. Vnitřní příčiny mají obvykle původ v příčinách vnějších nebo jsou s nimi úzce spojeny.

Sociální vyloučení se projevuje v následujících dimenzích (Toušek, 2007):

- Ekonomické vyloučení
- Kulturní a sociální vyloučení
- Symbolické vyloučení
- Politické vyloučení
- Prostorové vyloučení

V důsledku adaptace na sociální vyloučení si lidé osvojují maladaptivní návyky a vzorce chování, jenž jim znemožňují uspět v majoritní společnosti, čímž posilují stav vyloučení. Způsoby adaptace na podmínky sociálního vyloučení mohou být natolik specifické a komplexní, že vytvářejí vlastní subkulturu – kulturu chudoby, kulturu segregace, kulturu sociální izolace. Existence takové subkultury se může sama o sobě stát příčinou sociálního vyloučení (Toušek, 2007).

Prostorová segregace je jedním ze základních a nejviditelnějších projevů sociálního vyloučení (Toušek, 2007). Burjánek (1997) ji charakterizuje jako oddělení diferencovaných sociálních skupin do rozdílných obytných oblastí města, které je v podstatě prostorovým vyjádřením sociální nerovnosti. Segregace probíhá na základě sociokulturních charakteristik (např. ghetto) a ekonomického statusu (např. slum). Prostorové vyloučení může být i dobrovolné, v takovém případě hovoříme o prostorové separaci (Toušek, 2007).

Život v prostorovém vyloučení brání rozvoji životních šancí a příležitostí. Segregované skupiny obvykle žijí v nejhorsích, nejšpinavějších a nejzanedbávanějších částech měst, bez přístupu k běžným službám. Dochází také k segregaci ve vzdělávání, což prohlubuje a posiluje nerovnost ve společnosti. Segregace zhoršuje sociální situaci ve společnosti a podněcuje vznik sociálního napětí a nepokojů (Toušek, 2007).

2.4 Sociálně patologické jevy

Sociálně znevýhodněné prostředí, sociální vyloučení a segregace jsou velice často spojeny se sociálně patologickými jevy. Jedná se o nezdravé, abnormální a obecně nežádoucí společenské jevy (Fisher & Škoda, 2014).

Sociálně patologické jevy můžeme členit na (Kastnerová et al., 2006, s. 119–125):

- Negativní společenské jevy (nezaměstnanost, fluktuace, bída, nemocnost, úrazovost, populační nerovnováha, rozvodovost)
- Asociální společenské jevy (výtržnictví, vandalismus, šikana, aktivity sprejerů, sekty, extremistická hnutí a skupiny, projevy xenofobie a rasismu)
- Sociálně patologické jevy (kriminalita, závislosti, prostituce, sebevraždy)
- Mezi sociálně patologické jevy u dětí a mládeže patří výchovné problémy, poruchy chování, zneužívání návykových látek, kriminalita a delikvence, virtuální drogy, patologické hráčství, záškoláctví, šikana, vandalismus, xenofobie, rasismus

Ohledně příčin a zdrojů sociálně patologických jevů existují tři základní přístupy (Fisher & Škoda, 2014):

- Biologicko-psychologický (např. teorie rozeného zločince, konstituční teorie, genetické a adopční studie)
- Sociálněpsychologický (např. teorie sociálního učení, teorie charakteru a temperamentu, teorie odlišného kognitivního stylu)
- Sociologický (např. teorie kulturního přenosu, teorie diferenciální asociace, teorie anomie, teorie subkultur, teorie etiketizace)

Kastnerová et al. (2006) uvádějí, že jedním z nejdůležitějších faktorů ovlivňujících rizikové chování dětí je rodina. Rodina hraje primární roli ve formování životního stylu dítěte, přičemž mnohem větší formativní účinky má to, jak se členové rodiny chovají, než co říkají. Důležitým prvkem primární prevence vzniku sociálně patologických jevů u dětí je dobrý příklad ze strany rodičů, jejich emocionální dostupnost, otevřenost v tématech týkajících se rizikového chování a zajištění smysluplného trávení volného času. Dalším významným subjektem při realizaci primární prevence sociálně patologických jevů by měla být škola, kde tráví děti a dospívající velkou část svého času.

2.5 Podpora sociálně znevýhodněných rodin a dětí

V České republice existuje systém služeb, dávek a příspěvků, jejichž účelem je podpora rodin s dětmi. Tyto příspěvky a dávky působí jak preventivně, tak i jako pomoc v tíživé sociální situaci.

2.5.1 Sociální dávky

Primárně jsou rodinám určeny rodinné dávky (Dávky a příspěvky, n.d.):

- Přídavek na dítě – určen nezaopatřenému dítěti do 26 let věku žijícímu v rodině s nízkými příjmy, jejíž měsíční čistý příjem nepřesahuje 3, 4násobek životního minima
- Příspěvek na bydlení – určen majiteli či nájemci bytu, jehož náklady na bydlení převyšují 30 % čistého příjmu rodiny
- Rodičovský příspěvek – určen rodiči, který pečuje o nejmladší dítě v rodině, nejdéle do čtyř let jeho věku
- Náhradní výživné – určeno nezaopatřeným dětem, kterým není hrazeno výživné
- Porodné – poskytováno při narození nebo převzetí prvního nebo druhého dítěte v rodině, nepřesahuje-li čistý příjem rodiny 2, 7násobek životního minima
- Pohřebné – poskytováno při úmrtí nezaopatřeného dítěte nebo rodiče nezaopatřeného dítěte

Při splnění zákonných podmínek, týkajících se maximální výše příjmů, mohou rodiny žádat o dávky ve finanční nouzi (Dávky a příspěvky, n.d.):

- Příspěvek na živobytí – v případě nedostatku finančních prostředků na zajištění základních životních potřeb (jídlo, ošacení, hygiena)
- Doplatek na bydlení – v případě, že osoba v hmotné nouzi nemá dostatek finančních prostředků k úhradě bydlení v bytě, na ubytovně či v nebytovém prostoru
- Mimořádná okamžitá pomoc – jednorázová pomoc v mimořádné nepříznivé situaci, kterou je třeba poskytnout okamžitě

Je-li členem rodiny osoba se zdravotním postižením, potom může žádat o příspěvek na péči, průkaz OZP, příspěvek na mobilitu a o příspěvek na zvláštní pomůcku (Dávky a příspěvky, n.d.).

Rodina, která vychovává dítě/děti v pěstounské péči, je podporována příspěvkem při převzetí dítěte, a to odměnou pěstouna, příspěvkem na úhradu potřeb dítěte, příspěvkem na zakoupení osobního motorového vozidla a příspěvkem při pěstounské péči (Dávky a příspěvky, n.d.).

Mladí lidé odcházející z náhradní péče mohou zažádat o jednorázový nebo opakující se zaopatřovací příspěvek (Dávky a příspěvky, n.d.).

Rodinám mohou v nepříznivých životních situacích pomoci dávky důchodového pojištění. V případě poklesu pracovní schopnosti z důvodu nepříznivého zdravotního stavu (následky zranění, nemoci, chronické onemocnění, zdravotní postižení atd.) minimálně o 35 % může osoba požádat o přiznání invalidního důchodu. Dojde-li k úmrtí v rodině, mají členové rodiny, při splnění zákonných podmínek, nárok na vdovský či vdovecký důchod (v případě pozůstalé manželky nebo manžela) a na důchod sirotčí (pozůstalé nezaopatřené děti). Poslední dávkou důchodového pojištění, kterou v určitém okamžiku využívají všechny rodiny, je starobní důchod, který zajišťuje osoby ve stáří (Důchody, n.d.).

Pro případ nemoci některého z členů rodiny je dostupný systém dávek nemocenského pojištění. Nemůže-li člen rodiny z důvodu nemoci vykonávat svou práci, pak je mu jeho výdělek částečně nahrazen tzv. nemocenským. Pokud onemocní člen rodiny a jeho stav

vyžaduje péči jiné osoby, obvykle poskytovanou rodičem, manželem/manželkou, dospělým dítětem, náleží pečujícímu částečná náhrada mzdy ve formě ošetrovného či dlouhodobého ošetrovného (Nemoc, n.d.).

Těhotenství a mateřství je další životní událostí, která potká velkou část rodin. Existují tři dávky nemocenského pojištění, které rodiny v této situaci podporují – peněžita pomoc v mateřství, otcovská a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství (Mateřství, n.d.).

Ztráta zaměstnání je velkou životní komplikací nejen pro jednotlivce, ale také pro jeho rodinu, je-li jejím živitelem. I v této situaci se člověk může obrátit na pomoc od státu. Pokud v uplynulých dvou letech před ztrátou zaměstnání odpracoval alespoň dvanáct měsíců a odváděl důchodové pojištění, může požádat o podporu v nezaměstnanosti (Podpora v nezaměstnanosti, n.d.).

2.5.2 Sociální služby

Další z forem sociální pomoci, kterou mohou rodiny se sociálním znevýhodněním či ohrožené sociálním znevýhodněním využít, jsou sociální služby. Sociální služby jsou upravené zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Sociální služby, které mohou využívat zejména rodiny s dětmi, které se ocitli v nepříznivé sociální situaci (vícedětné rodiny, samoživitelé a samoživitelky, člen rodiny se zdravotním postižením, vážná nemoc živitele či ztráta živitele, nezaměstnanost, násilí či závislosti v rodině, atd.) jsou např. základní a odborné sociální poradenství, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, osobní asistence, odlehčovací služby, azylové domy, domy na půli cesty, krizová pomoc, telefonická krizová pomoc, tlumočnické služby, kontaktní centra, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, terapeutické komunity, raná péče, intervenční centra a další služby v závislosti na sociální situaci a potřebách rodin (zákon č. 108/2006 Sb.). Velká část sociálních služeb je realizována a poskytována prostřednictvím neziskových organizací, které hrají v podpoře rodin a dětí se sociálním znevýhodněním významnou roli.

2.5.3 Sociální práce s rodinou

Sociální práce s rodinou neboli sanace rodiny je úzká a kvalitně koordinovaná spolupráce multidisciplinárního týmu, který je tvořen odborníky z orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), sociálních služeb, vzdělávacích institucí, lékařů, pracovníků školských poradenských zařízení, ale také rodinou a dítětem, jehož psychický, fyzický či sociální vývoj je ohrožen. Cílem sanace rodiny je předcházet ohrožení dítěte, případně eliminovat riziko jeho vzniku a zároveň poskytnout rodičům i dítěti potřebnou intervenci k zajištění bezpečí dítěte a k zachování celé rodiny. Činnosti realizované v rámci sanace rodiny mají svůj obsah (např. specifické metody práce a postupy) i procesní strukturu (cíl, plán, vyhodnocení atd.), patří mezi ně např. posilování rodičovských kompetencí, nácvik rodičovského chování, zplnomocňování dítěte a další činnosti vedoucí k udržitelnosti kvalitativních změn v rodině (Hurychová, 2016).

Práce multidisciplinárních týmů a další aktivity v rámci sanace rodiny spadají pod režim sociálně-právní ochrany dětí či služeb sociální intervence. Orgány sociálně-právní ochrany dětí jsou orgány, jejichž hlavním účelem je zajištění sociálně-právní ochrany dětí a chránit jejich zájmy, blaho a prospěch. Bazálním pravidlem výše zmíněného orgánu je preventivní působení na rodinné vztahy. Důraz je také kladen na ochranu dětí před sociálně patologickými jevy a před působením patologického rodinného prostředí ohrožujícího fyzický a psychický vývoj dítěte (Hurychová, 2016).

Děti, pro něž není bezpečné setrvávat v rodinném prostředí, mají právo na zvláštní ochranu a pomoc státu v podobě některé z forem náhradní rodinné péče. Sanace rodin, jejímž cílem je právě podpora udržení rodin pohromadě či opětovný návrat dětí do rodin, je též v kompetenci orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Orgány sociálně-právní ochrany dětí mají též za povinnost vykonávat dohled nad výkonem ústavní či ochranné výchovy, přičemž sledují dodržování práv dětí, rozvoj duševních a fyzických schopností dětí, trvání důvodů pro pobyt v zařízení a vývoj vztahů mezi dětmi a jejich rodinami (MPSV, 2009). Základním principem sanace rodiny je pomoc dítěti prostřednictvím pomoci jeho rodině, přičemž zájem dítěte je vždy na prvním místě (Hurychová, 2016).

2.5.4 Národní strategie, akční plány, programy a projekty

Pro rodiny se sociálním znevýhodněním, a zejména pro děti, je důležitá podpora v rámci vzdělávání a sociálního začleňování. Cílem akčních plánů a národních strategií na podporu rodin a ochranu práv dětí je zajištění kvalitního života, bezpečného rodinného života, rovných příležitostí a maximálního rozvoje potenciálu dětí (MPSV, 2020). Ministerstvo práce a sociálních věcí (2020) si ve svém strategickém dokumentu I. Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029 na období 2021–2024 klade za cíl vytvoření mezioborové spolupráce a analýzu veřejnoprávní ochrany dětí, zpracování nové koncepce moderní náhradní péče o děti, přijetí nové právní úpravy ochrany dětí, poskytování služeb pro ohrožené děti, vznik garantované sítě podpory rodin a služeb pro děti a rodiny, rozvoj systému náhradní rodinné péče, transformaci pobytových zařízení pro děti s důrazem na posílení ambulantních a terénních služeb, rozvoj a sdílení dobré praxe při práci s dětmi a rodinami, vytvoření uceleného systému vzdělávání a profesní podpory pro osoby pracující s ohroženými dětmi, vytvoření prostředí přátelského pro zapojování dětí do rozhodovacích procesů, zvýšení obecného povědomí o právech dítěte v laické i odborné veřejnosti a mezi dětmi, systém řízení kvality, monitoring opatření v oblasti ochrany dětí z hlediska dopadu na cílovou skupinu, nezávislý monitorovací mechanismus, zajištění udržitelného financování systému ochrany dětí a rozvoj nástrojů sledování efektivity.

Rodiny s dětmi jsou podporovány prostřednictvím nejrůznějších projektů a programů, které jsou realizovány zpravidla neziskovými organizacemi a školami a jsou financovány z prostředků MPSV, MŠMT nebo z evropských či nadačních fondů. Níže uvádím příklady některých projektů, programů či výzev:

- OP JAK – operační program Jan Amos Komenský – podpora rozvoje otevřené a vzdělané společnosti založené na znalostech a dovednostech, rovných příležitostech a rozvíjející potenciál každého jednotlivce, která povede k růstu konkurenceschopnosti České republiky a zlepšení životních podmínek jejích obyvatel (O programu, n.d.).
- ALMA – mezinárodní mobilita znevýhodněné mládeže (1) – cílem je zlepšit přístup k zaměstnání a aktivačním opatřením pro všechny uchazeče o zaměstnání, zejména mladé lidi, především prováděním systému záruk pro mladé lidi, dále pro

dlouhodobě nezaměstnané a znevýhodněné skupiny na trhu práce a pro neaktivní osoby, jakož i podporou samostatné výdělečné činnosti a sociální ekonomiky (MPSV, n.d.)

- Výzva na podporu integračních aktivit v regionálním školství v roce 2023 – tvorba vzdělávacích programů a výukových metod zaměřených na individuální vzdělávací potřeby dětí a žáků s nedostatečnou znalostí češtiny a odstraňování nerovností ve vzdělávání těchto dětí a žáků, zvyšování úspěšnosti přechodu mezi jednotlivými stupni vzdělávání, podpora spolupráce rodiny a školy v oblasti vzdělávání dětí a žáků cizinců, integrační mimoškolní aktivity, podpora kulturních, osvětových a dalších akcí organizovaných s cílem sdílení informací o kultuře a životě v zemi původu cizinců a o souvislostech jejich spolužití v České republice (MŠMT, n.d.).
- Projekt obědy do škol – projekt je financován z Fondu evropské pomoci nejchudším osobám prostřednictvím Operačního programu potravinové a materiální pomoci. Obědy do škol nabízí pomoc rodičům, kteří jsou v hmotné nouzi a nemají dostatek peněz na zajištění stravování svých dětí. Podpora je určena pro děti od 3 do 15 let. Příjemci evropské dotace jsou krajské úřady, které přerozdělují finanční prostředky přímo do zapojených škol nebo školských zařízení (MPSV, 2022).
- Projekt Včas a akorát II – cílem podpory bylo zajistit prostřednictvím komplexní podpory dětí a jejich rodin zvýšení školní úspěšnosti dětí, zlepšení možnosti dětí na začlenění do běžného života a jejich budoucího uplatnění ve společnosti. Projekt realizovala nestátní nezisková organizace Eurotopia a finančně ho podpořily Nadace Albatros, MŠMT a Moravskoslezský kraj (Také v roce 2022... ,n.d.).
- Krok za krokem – projekt fungující na principu nadačního fondu. Cílem projektu je podpora talentovaných dětí ze sociálně znevýhodněných rodin, podpora vzdělávání handicapovaných a sociálně znevýhodněných dospívajících a podpora sociálně slabých rodin v momentální tíživé situaci (Krok za krokem, n.d.).

- Projekt Podpora rovných příležitostí – hlavním cílem projektu je připravit a realizovat řešení rostoucích nerovností ve vzdělávání. Podpora ve výši dvou miliard korun z Národního plánu obnovy bude určena školám s vyšším poměrem sociálně znevýhodněných žáků (Startuje projekt Podpora rovných příležitostí, 2022).

Většina programů a projektů na podporu znevýhodněných dětí se zaměřuje na podporu vzdělávání a na volný čas. V zahraničí se začíná klást větší důraz na zapojení rodiny a na pomoc rodině v jejím přirozeném prostředí. Existují zde například návštěvní programy v rodinách, v nichž se narodilo dítě. Cílovou skupinou těchto programů jsou obvykle nezletilé matky, které s otcem dítěte nežijí, nebo matky, které byly osloveny v porodnici a s účastí v programu souhlasily. V rámci těchto programů mohou probíhat i screeningová šetření psychického a fyzického vývoje dětí (Matoušek et al., 2010).

Dalším typem preventivních programů jsou skupinové programy pro rodiče, které mohou být jak svépomocné, tak vedené odborníkem, případně kombinované. Tyto programy se konají v komunitních centrech či ve školách a jsou vhodné pro novopečené rodiče i pro rodiče v náročných životních situacích (Matoušek et al., 2010).

U dysfunkčních a problémových rodin je nutná soustavná terapie, jejímž efektivním doplňkem mohou být právě vzdělávací a podpůrné programy (Matoušek et al., 2010).

Na důležitost a efektivitu preventivních programů při práci s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí a s jejich rodinami upozorňuje i Petříková (2020) ve svém konspektu, v němž předkládá souhrn zejména zahraničních studií, které potvrzují pozitivní dopad preventivních programů, jak na vývoj dětí, tak i na ekonomiku státu.

2.5.5 Podpora vzdělávání

V rámci vzdělávání mají děti se sociálním znevýhodněním právo na specifickou podporu, která je definována na základě §16 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, respektive vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se SVP a žáků nadaných prostřednictvím podpůrných opatření. Podpůrná opatření pro žáky se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním mají podobu pedagogických, popřípadě speciálně-pedagogických metod a postupů

odpovídajících vzdělávacích potřebám žáků, např. poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání poradenských služeb školy a školského poradenského zařízení, vytvoření individuálního vzdělávacího plánu a využívání služeb asistenta pedagoga. Aby mohla být žákovi poskytnuta podpůrná opatření, musí projít vyšetřením a diagnostikou ve školském poradenském zařízení, ve speciálně pedagogickém centru nebo v pedagogicko-psychologické poradně (Sociální znevýhodnění, 2021).

3 Metodologie výzkumu

3.1 Výzkumné otázky

V rámci výzkumu byly položeny tři výzkumné otázky:

1. Jaké jsou charakteristiky životních podmínek dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí z pohledu odborníků, kteří s nimi pracují?
2. Jak tyto životní podmínky ovlivňují kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí?
3. Jaká opatření na pomoc dětem ze sociálně znevýhodněného prostředí by bylo vhodné zavést do praxe, aby se zlepšily jejich podmínky pro zdravý kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj?

3.2 Cíle výzkumu

Výzkumná část diplomové práce si klade tři následující cíle:

1. Popsat charakteristiky životních podmínek dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí z pohledu odborníků, kteří s nimi pracují.
2. Popsat, jakým způsobem mohou tyto životní podmínky ovlivnit kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj těchto dětí a jejich další život.
3. Navrhnout soubor opatření, která by mohla zlepšit podmínky pro zdravý kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí.

3.3 Použité metody a zpracování dat

Výzkum je postaven na principech kvalitativního přístupu, jehož cílem je porozumět zkoumanému sociálnímu problému. Kvalitativní přístup nepracuje s měřitelnými charakteristikami, ale snaží se o interpretaci sociální reality a o komplexní zpracování obrazu zkoumaných fenoménů (Reichel, 2009).

Pro získání dat byla zvolena technika polostrukturovaného rozhovoru (viz příloha). Respondenti odpovídali na soubor předpřipravených otázek, jejichž pořadí vyplývalo z průběhu rozhovoru. V případě potřeby byly respondentům pokládány doplňující otázky (Reichel, 2009).

Respondenti byli vybráni kvalifikovaným výběrem, který vychází z výzkumných záměrů a z plánované podoby výzkumu (Reichel, 2009). Na základě jejich odbornosti a vztahu k tématu sociálně znevýhodněných dětí bylo osloveno šest odborníků z oblasti pedagogiky, speciální pedagogiky, psychologie a sociální práce, kteří dobrovolně souhlasili s poskytnutím polostrukturovaného rozhovoru a s využitím získaných dat pro účely diplomové práce. Bližší profil těchto odborníků poskytuje tabulka 1.

Získané rozhovory byly následně analyzovány pomocí obsahové analýzy, což je kvalitativně-kvantitativní přístup, jehož prostřednictvím jsou hledány, identifikovány a formulovány prvky a fenomény (Reichel, 2009).

Obsahová analýza probíhá v šesti fázích. V první fázi analýzy se výzkumník seznamuje s nasbíranými daty, přemýšlí o nich a převádí je do písemné podoby. Ve druhé fázi dochází k vytváření počátečních kódů, které identifikují pro výzkumníky zajímavé vlastnosti dat. Prostřednictvím kódování organizujeme data do smysluplných skupin. Třetí fázi obsahové analýzy, která začíná v okamžiku, kdy jsou všechna data kódována a shromážděna, je hledání témat. Tato fáze zahrnuje třídění odlišných kódů do potencionálních témat a shromažďuje všechny relevantní kódované výpisky dat v rámci rozpoznávaných témat. Fáze vyhledávání témat končí shromážděním návrhů témat a subtémat a všech výpisků dat, které byly kódovány ve vztahu k nim. Následuje fáze přezkoumání témat. V průběhu této fáze se může ukázat, že některá navržená témata nejsou skutečnými tématy, protože nejsou dostatečně podpořena daty nebo jsou data příliš rozmanitá. Některá témata se mohou spojovat v jedno, jiná naopak rozdělovat. Na konci této fáze by měl analytik mít celkem dobrou představu o identifikovaných tématech, o jejich vzájemných vztazích a o celkovém příběhu, o němž data pojednávají. Pátá fáze se týká definování a pojmenování témat a jejím cílem je vystihnout a pojmenovat podstatu každého tématu a určení toho, jaké aspekty dat každé téma zachycuje. Je také potřeba určit, zda některá témata nejsou subtématy jiného zastřešujícího tématu, což může být užitečné pro strukturování tématu a pro demonstraci jeho rozsahu, komplexnosti a

hierarchie významů v rámci dat. Poslední fází obsahové analýzy je vypracování zprávy, která vypovídá příběh zpracovaných dat způsobem, který přesvědčí čtenáře o hodnotě a validitě provedené analýzy. Zápis musí poskytovat uspokojivé důkazy o tématech v rámci dat, např. výpisky dat demonstrující převahu tématu (Braun & Clarke, 2006, p. 77–101).

Tabulka

Profil respondentů výzkumu

Respondent	Pohlaví	Věk	Pracovní pozice	Délka praxe
1	Žena	39	Speciální pedagožka	2 roky
2	Žena	34	Výchovná poradkyně, učitelka	10 let
3	Žena	47	Psycholožka	20 let
4	Žena	29	Sociální pracovnice	4 roky
5	Muž	35	Pracovník ŠPP, student psychologie	10 let
6	Muž	39	Sociální pedagog, učitel	13 let

3.4 Etika výzkumu

Všichni respondenti se výzkumu zúčastnili dobrovolně. Byli seznámeni s tématem výzkumu, s cíli výzkumu a s rozsahem využití dat, která budou v rámci rozhovorů získána. Autorka diplomové práce se zavázala zachovat a zajistit anonymitu všech respondentů, a to anonymizací všech informací a údajů, které by mohly vést k odhalení totožnosti respondentů. Dále se zavázala využít data získaná z rozhovorů pouze pro účely této diplomové práce. Všichni respondenti souhlasili se zpracováním poskytnutých rozhovorů pro potřeby diplomové práce a s publikací anonymizovaných výroků z těchto rozhovorů v diplomové práci. V rámci zachování anonymity si respondenti nepřáli publikaci přepisů rozhovorů v přílohách diplomové práce. Autorka je povinna jejich přání respektovat. Respondenti souhlasili se zařazením přepisů rozhovorů do portfolia k obhajobě diplomové práce.

4 Výsledky

Na základě obsahové analýzy šesti polostrukturovaných rozhovorů s odborníky pracujícími s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí bylo identifikováno 5 hlavních témat, z nichž každému náleží 4 podtémata. Sociální znevýhodnění a jeho dopad na děti je velice komplexní problém, což ukazuje i vzájemná propojenost a návaznost jednotlivých témat (viz obrázek).

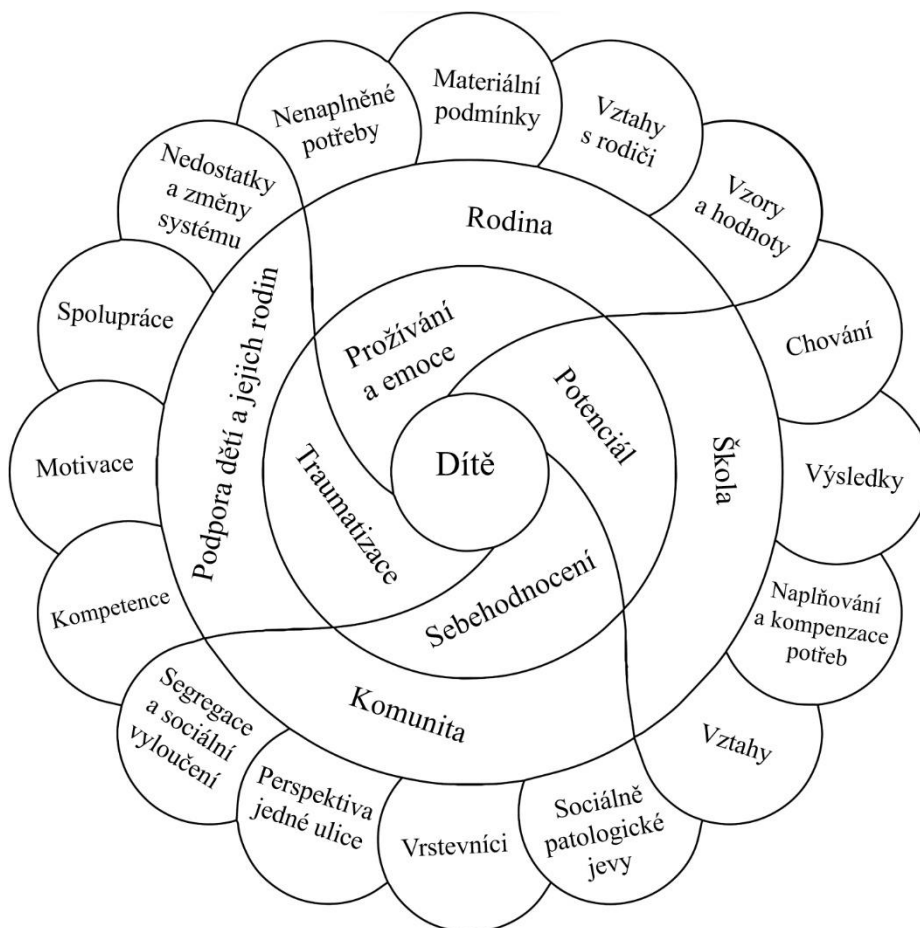
Přehled jednotlivých témat a jejich podtémat:

- Dítě
 - Sebehodnocení
 - Potenciál
 - Prožívání a emoce
 - Traumatizace
- Rodina
 - Vzory a hodnoty
 - Nenaplněné potřeby
 - Materiální podmínky
 - Vztahy s rodiči
- Škola
 - Chování
 - Výsledky
 - Naplňování a kompenzace potřeb
 - Vztahy
- Komunita
 - Segregace a sociální vyloučení
 - Perspektiva jedné ulice
 - Vrstevníci
 - Sociálně patologické jevy
- Podpora dětí a jejich rodin
 - Nedostatky a změny systému
 - Spolupráce
 - Motivace

- Kompetence

Obrázek

Grafické znázornění témat a podtémat



Obrázek ilustruje vzájemnou blízkost témat a podtémat, jejich kompatibilitu a návaznost. Ústředním tématem, kolem něhož jsou soustředěna ostatní témata, je dítě. Život dítěte je ovlivňován rodinou, komunitou, školou a dostupnou podporou. Kruhové uspořádání vyjadřuje vzájemné působení všech oblastí, jež jsou v tématech a podtématech obsaženy. Čím více listů je poškozených, tím více květina chřadne, uvádá. Stejně jako dítě žijící v sociálně znevýhodněném prostředí. Každý z listů představuje téma, v němž jsou obsaženy jednak rizika pro psychický vývoj dítěte, jednak možnosti podpory k zlepšení situace dítěte.

4.1 Dítě

Ústředním tématem, s nímž souvisí ostatní témata je dítě a jeho život v sociálně znevýhodněném prostředí. Všichni respondenti se shodli na tom, že jedním z největších problémů s nejvýraznějším negativním dopadem na další život dětí je nedostatek podnětů a nedostatek pozornosti od nejbližších osob, který souvisí jak s životním stylem rodičů a jejich přístupem k výchově dětí, tak s omezenými znalostmi a kompetencemi rodičů, kteří při výchově svých dětí vycházejí zejména ze své vlastní zkušenosti a z toho, jak byli vychováváni oni sami. Narážíme na mezigenerační přenos a na význam rodiny v rámci psychosociálního vývoje, např. vnímání sociálních rolí a jejich obsahu.

„Pokud není podnětné prostředí, výzkumy je to dokázané, tak potom ten jedinec nenaplní svůj potenciál, ani ten, co má vrozený. Což si myslím, že všechny tyhle děti mají, tím, že podnětné prostředí neměli, nikdo je nerozvíjel, jejich nadání a talenty, takže vlastně nikdo z nich nemohl naplnit podle mě ani z poloviny ten potenciál, který vrozený byl.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Nepodnětné prostředí pro ty děti. Nulová péče v tom smyslu, že je nikdo nevzdělává, nikdo je nerozvíjí. Protože tě posadím před televizi a nezajímá mě to, čuč na to. Takže to nepodnětné prostředí, takový ten nezáměr o to, aby z tebe něco bylo. Takže proč by ze mě mělo něco být, když nemusíme? Absence pracovních návyků. To, že do práce chodíme, když je pěkně a když se nám chce.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

„[...] takže si myslím, jako že těm dětem jako takovým to nedochází v tom, že to je něco špatně a oni v tom prostě vyrůstají a vyrůstaly v tom x let a jejich rodiče v tom vyrůstali, jejich bla bla, no prarodiče ještě pak, předtím ne, to se nedalo. A oni prostě to berou, jako že takhle to je správně, no.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

Respondenti hodně hovořili o potenciálu dětí, s nimiž se setkávají. Negativní dopad na naplnění rozumového potenciálu dětí má nenavštěvování předškolních zařízení a vysoká absence při povinné předškolní docházce, která je nyní v České republice jeden rok před nástupem na základní školu. Nechodí-li dítě pravidelně do mateřské školy, či podobného vzdělávacího zařízení, neosvojí si pracovní návyky, pravidla fungování v kolektivu, schopnost dodržovat pravidelný režim a nezíská další znalosti a dovednosti, které jsou předpokladem adaptace v prvním ročníku základní školy a k jeho úspěšnému zvládnutí. Četné absence a nedostatečná podpora a spolupráce ze strany rodičů jsou další brzdou vzdělávání těchto dětí. U některých dětí se projevují příznaky lehké mentální retardace, která je ve většině případů sociálně podmíněna. To znamená, že vrozený rozumový potenciál těchto dětí je přirozeně vyšší, než jaký vykazují, a snížené rozumové schopnosti jsou důsledkem nedostatečné stimulace. Existuje velké množství dětí, které vyrůstají v nedostatečně podnětném prostředí a jejich psychický vývoj tak není dostatečně stimulován, což vede k tomu, že v mnoha případech tyto děti nedosáhnou svého maximálního rozumového potenciálu, protože některé vývojově důležité funkce se rozvíjejí jen do určitého věku a jen za určitých podmínek. Nedostatek stimulace a podnětů v raném dětství může mít tedy za následek nedostatečný či opožděný vývoj kognitivních funkcí (myšlení a řeč, paměť, pozornost), zrakové a sluchové percepce, hrubé a jemné motoriky, vizuomotoriky apod.

„Tak, co se týče toho kognitivního vývoje, tak na to už jsem narazila v té otázce toho podnětného prostředí, protože vzhledem k tomu, že vnímám, že mají málo podnětné prostředí, tak v tom kognitivním vývoji podle mě nedosahují naše děti tam, kde by mohly být, kdyby ty podněty měly odmalička. Takže se potom projevuje jak kdyby na jejich schopnostech řešení situací, řešení různých otázek. Potom už konkrétněji vnímám nerozvinuté abstraktní myšlení, to znamená, že jsou naučené řešit konkrétní věci.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Jo, že tam není podporovaný to, co by mělo být a mohlo by se rozvíjet. A určitý věk v tom raném věku, když se nerozvíjí, tak už to potom později tolik nejde. Jako, něco asi může dohnat, ale některé věci se dohání těžko.“

(psycholožka, 47 let)

„Ono je těžký to posoudit, jestli u toho dítěte už tam je mentální postižení nebo není, právě vzhledem k tomu, že je to ovlivněný tím prostředím. A odlišit, co je to, je někdy obtížný a někdy nemožný.“

(psycholožka, 47 let)

„Takový ty školní dovednosti, samozřejmě se dají nějakým způsobem natrénovat, ale může tam někde něco jakoby scházet. Taková ta jakoby i manipulace s věcmi. To dítě pak už naskočí do toho školního roku a už se pak jede v tom školním a už se tam potom nestaví všechno tak jako na začátku.“

(psycholožka, 47 let)

Problémy, s nimiž se děti setkávají zvláště při plnění svých školních povinností, mají, společně s materiálním a bytovým zázemím rodiny, vliv na jejich sebehodnocení. Vzdělávání dětí je ovlivněno bytovými podmínkami a finanční situací rodiny. Mnoho dětí nemá adekvátní školní vybavení (penál, pastelky, tužky, sešity, školní batoh) a ničím výjimečným nejsou ani ztracené či roztrhané učebnice. Vzhledem k nedostatku financí se děti neúčastní exkurzí, výletů, sportovních kurzů, návštěv kulturních zařízení apod., což umocňuje zkreslené vnímání světa, který pro ně představují pouze příležitosti a možnosti nabízené jejich přirozeným prostředím a nejbližším okolím. Tyto děti nemají motivaci k seberozvoji a k vystoupení ze sociálně znevýhodněného prostředí, poněvadž si neuvědomují, jaké možnosti a příležitosti na ně čekají. Děti, s nimiž se respondenti setkávají, často nevěří ve své schopnosti a v moc nad vlastním životem.

„Jo, určitě jsou děti citlivé na jakékoliv formy ponižení. Ať už je to nějaká poznámka, ať už od učitele, od spolužáka, od kohokoliv, tyhle děti jsou na to citlivé zvlášť. Ať už je to ponižení na ten jejich sociální stav nebo ten finanční stav, nebo cokoliv. A i na to, na jejich jakoby znalosti a schopnosti. Protože si myslím, že oni moc dobře vědí, že s některýma věcmi nemohli nic dělat, protože prostě byli zanedbávaní, a proto jsou na to citlivější. Jo, jakoby, že je to vlastně samotný trápí, že jim některý věci nejdou oproti ostatním.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„Že vlastně vzdělání nemá hodnotu a ani ta kultura, ať už je to třeba jakoby jít na film, do divadla, přečíst si knížku, snažit se prostě nějak rozvíjet,

aby potom mohli rozvíjet zase třeba svoje děti anebo, aby mohli někde pracovat. Aby tohle mohli využít, no. Je to takový...vidí jenom omezený možnosti.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„Což na jednu stranu do budoucna znamená, že ty děti mají pocit, že nejsou, že nemůžou ovlivňovat svůj život vůbec, že ten život sám přichází a oni nemůžou, i kdyby se snažili sebevíc, ovlivnit, jakým půjde směrem a zpětně to zase znamená, že vlastně tím pádem nemají zodpovědnost za nic se jim stalo, protože to taky přišlo samo.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Hmm,. Jo. Je to možný, že to jako u některých dětí jsem to měla. Vím, že nějaká holčička mi řekla: „já su úplně blbá, paní učitelko“, takže to musela někde slyšet jako, někdo jí to tloukl, protože ona to řekla několikrát.... Co po mně chcete... A byla to nějaká druhačka nebo něco. Jo, to bylo vidět, že asi se to tak nějak bere.“

(psycholožka, 47 let)

Vlastní sebehodnocení, prožívání sebe sama a příležitost uspokojovat základní potřeby významně ovlivňují emoční prožívání dítěte. Neuspokojování potřeb vede k prožívání negativních emocí, jakými jsou vztek, strach, smutek, lítost, vina, nenávisť, závist, a k pocitu méněcennosti. Děti své negativní emoce projektují do chování vůči okolnímu světu. Prožitek pozitivních emocí může být pro děti korektivní zkušeností, která povede ke změně chování i prožívání. Vlivem emočně nestabilního rodinného prostředí má velké množství dětí problémy se zvládnutím svých emocí, a to jak těch negativních, tak pozitivních.

„Co jsem si všimla, tak děti na naší škole bývají hodně emotivní. To znamená, že emoce se rychle střídají a mají podle mě sníženou schopnost nějaké seberegulace nebo sebereflexe. To znamená, za prvé, jakékoliv emoce, projevy emocí ventilují hlasitě, dávají je najevo.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Neumí pracovat se svými emocemi. Neumí to prostě. Vysávají ostatní lidi, všechny, kdo jim ukáží dobrou stránku nebo něco dobrého.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

„Takže to je taky ten problém, že oni jakoby neumí v sobě zpracovat to pěkný, kdy jim chce někdo něco dát, ale jakoby ne materiálně, ale mozkově.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

„Jo, tak různě takový to impulzivita nebo nějaký jakoby emoční, možná takové ty z té emoční oblasti toho zvládnání, afektivní věci, takže tady tohle. Anebo i zase takový ty sociální fobie, ale je to i u těch ostatních dětí, nemyslím si, že tohle by bylo úplně častější tohle to. No...nevím, už.“

(psycholožka, 47 let)

Prožívání emocí, sebehodnocení a možnosti naplňování vlastních potřeb a potenciálu souvisí s dalším hojně zmiňovaným tématem, kterým je traumatizace dětí. Děti, s nimiž respondenti přicházejí do kontaktu, bývají velice často svědky verbální či dokonce fyzické agrese a rizikového chování, např. kouření, pití alkoholu, užívání návykových látek, hraní hazardních her apod. Jsou-li děti svědky nebo přímo oběťmi verbální či fyzické agrese je u nich velmi vysoké riziko vzniku traumatu a tím pádem i psychických poruch, včetně poruch chování, které jsou velice často právě reakcí na nezpracované traumatické zážitky.

„Na první pohled, když půjdete do sociálně vyloučené lokality, co vás tam uhodí, prostě do očí, do tváře, tak jsou to určitě nějaké zastavárny, prodej alkoholu dětem, drogy, vysoká nezaměstnanost, mnoho negativních jevů, ve kterých to dítě prostě vyrůstá dennodenně. Špatná bytová situace. Zadlužení těch rodin. Lichva.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Takže často je vidět to, že nejsou vůbec zvyklí na ten jakoby kvalitní vztah s dospělým nebo že jim můžou věřit. Takže i to se hodně projevuje, jakoby to, že než si s někým vytvoří vztah, tak je tam hodně nedůvěry.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„Některý děti jsou takový jako hodně tvrdý a ošlehaný tím životem jakoby, takže se začnou třeba jakoby toulat a starat se sami o sebe nebo jako různě experimentovat s různými jakože látkama a situacema nebezpečnými.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„No, myslím si, že je to taky častější než u běžné populace. Jsou to právě ty děti, které jsou úzkostnější, to jsou ty, o kterých jsem mluvil. Těch úzkostnějších dětí je tady docela dost a oni potom mají strach z těch vlastně jakoby výukových situací, už jsem o nich mluvil. A pak samozřejmě poruchy chování, těch je tady hodně v takový ty klasický definici, ať už je to prostě záškoláctví, kouření a návykové látky a nějaké další rizikové chování.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

A i to bydlení na těch ubytovnách je určitě velmi obtížný, když tam nemají vlastně ten prostor pro to učení a pro nic, když jsou tam někde takto... Tak to mi přijde jako takový stresový faktor, který na ně může zase působit a vyčerpávat je psychicky.

(psycholožka, 47 let)

Vím, že ty rodiče mezi sebou mívají mezi sebou asi Itálii bych řekla. Tak oni jsou taková trošku, já nevím, no prostě na sebe tam asi jako řvou a hážou po sobě věci a taková. Víc jsou prostě taková jako emocionálnější. Jo, ty umíš se třeba jako krotit, ty řekneš, já to nebudu řešit, ty mi za to nestojíš, ale oni prostě si tam zanádaávají, jo házej po sobě věci bych řekla, jo, že to mezi nima prostě bouří.

(sociální pracovnice, 29 let)

Respondenti, kteří denně pracují s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí ve škole, uvedli, že mnozí jejich žáci jsou vystavováni, jak negativnímu vlivu nevhodných filmů a počítačových her, tak i agresi a násilí v rodině. Tyto děti v mnoha případech vykazují problémové chování, zejména narušují vyučování hlasitým projevem, nerespektují autoritu pedagogů, jsou vulgární a mají sklony k násilí a k vyvolávání konfliktů.

„No, tak zejména se jedná o tendence k agresivnímu chování, jak verbálnímu, tak fyzickému vůči spolužákům a pedagogům. Ty děti neumí řešit problémové situace jinak než agresí.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„No, já v tom vidím ty vzorce jednak z rodiny a jednak obecně z toho prostředí. Stačí se projít po C. [název ulice] nebo po B. [název ulice] a člověk velice rychle pochopí, jak se v prostředí těch dětí řeší problémy a v čem vlastně ty děti žijí, čemu jsou od malička vystavené. Ty děti v podstatě neví, že problémy či neshody se dají řešit i jinak než křikem a agresí.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Podle názoru respondentů je toto problémové chování důsledkem traumatizujících zážitků z rodinného prostředí, respektive formou psychické obrany ega. Kromě problémového chování způsobuje nepříznivé rodinné klima plné křiku, násilí, výhrůžek a nejistoty také neurotické poruchy (úzkosti, fobie apod.) a psychosomatické problémy, jako např. bolesti hlavy, břicha, žaludeční nevolnost a jiné.

„Tak kromě poruch pozornosti, které jsou taky vlastně psychiatrická diagnóza, tak tam jsou úzkostné poruchy a potom poruchy chování, které jsou tak i vyloženě nazvané, z toho prostředí v rodině.“

(psycholožka, 47 let)

4.2 Rodina

Dalším velkým tématem, které se v rozhovorech objevovalo, byla rodina. Všichni respondenti vnímají rodinu jako zásadního činitele psychického vývoje dětí. Způsob života rodiny a její fungování v nejrůznějších aspektech ovlivňuje kognitivní, emocionální, psychosociální, ale též biosociální vývoj dětí. Respondenti se však ve své praxi nezdá se setkávat s tím, že v sociálně znevýhodněném prostředí nejsou bytové a materiální podmínky pro správný psychický vývoj dětí ideální.

„Ale když dáte domácí úkol ve škole, tak by bylo dobré si ještě zjistit, jestli to dítě má vůbec možnost si ho někde dodělat, jo. Ono většinou ne. Prostě ta bytová situace, a můžou to být laskaví, milí rodiče, ale prostě jestliže

se bydlí v jedné místnosti a je vás tam pět, šest, spí se na zemi třeba, tak to je ne úplně dobrý.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Když si, když to teda vezmu tak, že jak kdyby z toho ekonomického pohledu, tak pokud nemají, protože my tady máme rodinu, která třeba žije na ubytovně, oni nemají ani na to bydlet ve vlastním bytě, tak je potom jasné, že nemají od malička žádné knížky, že to dítě nemělo ani hračky, kterými by se rozvíjelo. Že nemají normálně televizi, kde by si pustili třeba nějaký dokument nebo přírodopisný seriál, nebo se to dítě něco naučilo.“

(speciální pedagožka, 39 let)

Respondenti se setkávají s rodinami, jenž žijí v nevyhovujících hygienických podmínkách, v nichž se vyskytuje hmyz (štěnice, blechy, vši) a hlodavci (myši, krysy, potkani), jenž mohou mimo jiné přenášet nejrůznější choroby. Respondenti též popisovali, že v sociálně znevýhodněném prostředí není neobvyklé, když dvoupokojový byt obývá šesti či osmičlenná rodina.

„Je jich jakoby víc anebo hodně prostě sourozenců mají třeba na tom bytě a je jich tam třeba i osm a třeba i polovina vlastních dětí tak spala na posteli a polovina nevlastních dětí spala na zemi. Až takhle jakoby extrémní situace.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Děti často, nejenže nemají vlastní pokoj, psací stůl či šatní skříň, ale mnohdy bydlí v jednom pokoji společně s ostatními členy rodiny, což se negativně odráží na kvalitě spánkové hygieny a na vzniku problémových návyků, typu sledování hororů a jiných filmů plných agrese a násilí. Nedostatek spánku a únava se pak odráží na koncentraci dětí ve škole a také na jejich paměti a schopnosti učení.

„Takže jsou děti, který sem přijdou a vykřikují nebo se tím chlubí, že spaly dvě hodiny. A s tím se pak taky těžko pracuje.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35let)

„Nemají ani pračku vlastní, takže vlastně pračka je třeba společná na ubytovně. Nemají ani sporák vlastní, a dokonce třeba nemají ani skříň, mají jakoby oblečení jenom v taškách.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Žáci, s nimiž respondenti pracují, často nenosí školní pomůcky, protože je nemohou najít, ztratí je, vezme jim je sourozenec atp. Většinou také neplní domácí úkoly a nepřipravují se na výuku, protože nemají prostor, kde by se mohly v klidu školním věcem věnovat a nemají nikoho, kdo by jim s tím pomohl.

„Ale když dáte domácí úkol ve škole, tak by bylo dobrý si ještě zjistit, jestli to dítě má vůbec možnost si ho někde dodělat, jo. Ono většinou ne. Prostě ta bytová situace, a můžou to být laskaví, milí rodiče, ale prostě jestliže se bydlí v jedné místnosti a je vás tam pět, šest, spí se na zemi třeba, tak to je ne úplně dobrý.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Jo, a ti rodiče ti taky nemají kapacitu, ty mají taky jenom základní školu kolikrát praktickou a co se ty děti v těch školách učí, tak oni tomu prostě taky nerozumí, jo a to je prostě takovej kruh.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Respondenti se shodovali v tom, že na tvorbě hodnot a postojů dětí se zásadním způsobem podílí rodina. Nejvíce roli rodiny zmiňovali v souvislosti s hodnotou vzdělání a práce, odpovědností, nakládáním s finančními prostředky, výchovou a řešením konfliktů či krizových situací.

„No, už jsme o tom mluvili. Je to celkově v tom, v jakém prostředí vyrůstají, že nemají dostatek podnětů, že pro tu jejich komunitu není vzdělání důležité a také je to v tom, jak se tyto děti chovají a jak se projevují.“

(speciální pedagožka, 39 let)

Účastníci výzkumu se shodli na tom, že největší hodnotou pro lidi ze sociálně znevýhodněného prostředí, s nimiž se setkávají, je jejich rodina a jejich děti, a to i přes to, že svou lásku si vzájemně projevují pro nás mnohdy velice kontroverzním či

svérázným způsobem, kdy verbální či fyzické ataky a létající nádobí nejsou ničím výjimečným.

„Vím, že ty rodiče mezi sebou mívají mezi sebou asi Itálii bych řekla. Tak oni jsou takoví trošku, já nevím, no prostě na sebe tam asi jako řvou a házou po sobě věci a takoví. Víc jsou prostě takoví jako emocionálnější. Jo, ty umíš se třeba jako krotit, ty řekneš, já to nebudu řešit, ty mi za to nestojíš, ale oni prostě si tam zanádvávají, jo házej po sobě věci bych řekla, jo, že to mezi nima prostě bouří.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Oni mají hodnotu třeba rodinu, svoji komunitu, lidi kolem sebe. I dodržují různé tradice, zvyky a tak, ale nemají moc hodnot, kterými by vyplnili ten jejich volný čas.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Další důležitou hodnotou je jejich kultura a tradice, a to zvláště u minorit jako jsou např. Romové a Ukrajinci. Udržují si vlastní jazyk, umění (tanec, zpěv), dodržují vlastní svátky, typické obřady a oslavy (svatby, pohřby, křtiny) a zvyky. Hodnotou je pro ně i moc ve smyslu vlivu v rámci komunity a síla.

„Oni mají hodnotu třeba rodinu, svoji komunitu, lidi kolem sebe, i dodržují různé tradice, zvyky a tak, ale nemají moc hodnot, který by vyplnily ten jejich volný čas.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Další významnou hodnotou, a to již od dětství, je pro tyto lidi luxus nebo alespoň jeho zdání. Potrpí si na značkové oblečení, drahé telefony a elektroniku.

„A čím jsou v jakoby horších podmínkách, tím jsou samozřejmě také zanedbané jakoby třeba po hygienické stránce anebo i po stránce toho jakoby materiálního zabezpečení, i třeba oblečení a tak. Oni si toho mezi sebou hodně všímají, takže oni jsou i jakoby sociálně vylučovaní. I vlastně mezi těma sociálně vyloučenými se tvoří nějaký třídy a rozvrstvení a čím víc jsou sociálně vyloučení, tím víc je ty jejich vlastně spolužáci vyčleňují.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Hodnotou, vysoce oceňovanou dětmi, s nimiž respondenti pracují, je schopnost manipulace s druhými ve svůj vlastní prospěch.

„Co jsem tak zatím vyzorovala, tak děti z tohoto prostředí mají nastavenou jako velmi vysokou hodnotu, kterou si cení na ostatních, a chtěli by takové být, a to, že umí někoho zmanipulovat a někoho přechýrat, když to řeknu blbě. To znamená, že umí vymyslet fintu, jak nějakým způsobem nehrát podle pravidel, ale dosáhnout svého.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Vysávají ostatní lidi, všechny, kdo jim ukáží dobrou stránku nebo něco dobrého. Jsou to prostě vyčůránci, takoví, ale ani oni jako neumí.... oni jsou prostě taky takoví ti jako.... Jako takoví ti jako pazgřivci. Oni prostě ví, ...ale ne, ještě jednu šanci, ještě dvě, ještě padesát....“ Oni si nás jako označují jako, jakéj kdo je, tak oni sami nemají hranici, oni sami se tak jako nechovají. Prostě jsou všichni, že co se mi kde hodí, tak tak se tam chovám.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

Pro značnou část obyvatel sociálně znevýhodněných oblastí nejsou hodnotami vzdělání, stabilní zaměstnání, finanční úspory, odpovědnost a cílevědomost. Hodnoty jsou v rodinách předávány z generace na generaci a významně ovlivňují směřování dětí v jejich dalším životě. Hodnoty utvářejí způsob života rodiny.

„No, to má určitě. To je na sto procent, to má, vždyť to je prostě, oni to nevidí u těch rodičů, jako málokterej rodič tady z těchtohle rodin je jako zaměstnanej dlouhodobě v jedný práci třeba, jo, většina z nich je na ÚP, pobírají dávky nebo mají prostě brigády, jo. A ty děti prostě, když nemají ten vzor v těch rodičích, tak proč by oni to měli jako měnit.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Oni prostě ty jejich děti budou sakum prdum to stejné, co jsou oni. To prostě se nikdy nezmění. A bude to ještě horší. Furt to bude to stejný, protože oni se nikam neposunou. Oni vidí jenom tady ten vzor těch svých rodičů, protože budou úplně prostě stejný jako oni, takže to se prostě potáhne s nima furt dokola, furt dokola, furt dokola.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

Prostřednictvím své rodiny a v souladu s jejími hodnotami a postoji si dítě formuje obraz svého budoucího já. Tento obraz se samozřejmě může v průběhu let změnit, např. rozšířením perspektiv, získáním nových znalostí a dovedností, objevováním a využíváním nových příležitostí, ale málokdy se tomu tak stane, což je způsobeno obtížemi při pokusu vymanit se z kruhu chudoby a opustit tak sociálně vyloučenou lokalitu. Tím, že se nedaří mladým lidem dostat mimo sociálně vyloučenou lokalitu, dochází k zakládání dalších nových rodin v rámci vyloučených lokalit, jejichž děti se budou pravděpodobně potýkat se stejnými problémy jako oni a budou čelit stejným znevýhodněním, čímž se dostáváme k tématu mezigeneračního přenosu.

„Ale ten problém je, že je už stahujou ty negativní jevy, jo. Prostě jsou tam nějaký stereotypy, tzn. holka bude u plotny, když to řeknu blbě, a starat se o děti. A když se nebude starat o svoje, tak se stará o sestřenice, mladší sourozence atd. No, a ten chlap, v té osmičce, devítce, ten kluk, tak že jo, táta má nějakou brigádu a potřebuje ho tam mít a víš, co, tam dostaneš těch 100 až 150 na hodinu, hele, nechod' do školy.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Úplně jako první mě napadne to, že je strašně těžké se potom z toho vymanit, z té sociální vrstvy. Pokud tam dítě, člověk, vyrůstá, žije v tom, má naučené tím pádem ty stereotypy sociální, které se k tomu vážou.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Je to prostě to je fakt jako takovej ten kolotoč. Ten se dědí z generace na generaci. Děti tady těch dětí budou mít nejspíš taky tady tyhle problémy prostě.“

(sociální pracovnice, 29 let)

V sociálně znevýhodněném prostředí je velmi ceněnou vlastností síla a umění ji využívat ve svůj prospěch. Silní lidé jsou mocní a mají respekt komunity. Mají vliv a určitý sociální status i v rámci širší komunity. Síla rovná se velmi často násilí a agrese. Děti si z těchto rovnic odnášejí to, že úspěchu, vlivu a oblíbenosti lze dosáhnout pouze silou a že je potřeba si je vydobýt. Stejně je to i s prosazováním myšlenek, názorů a zájmů.

„Další společný rys je určitě, když budu konkrétní, hlasitější projev. A až bych řekla takový syndrom toho, že kdo chce něčeho dosáhnout, kdo se chce ve skupině prosadit, tak to vlastně musí k tomu používat sílu a hlasitý projev.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Také mi přijde, že ty děti velice dobře chápou, že v jejich sociální bublině funguje právo silnějšího, tudíž se snaží působit, zejména kluci, co nejdrsněji - hodně to vyjadřují třeba mimikou, postojem, vulgární mluvou.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Děti většinou hájí své zájmy křikem a nezřídka se uchylují i k vulgárním výrazům. Z rodiny mají naučené, že vyhrává ten, kdo je hlasitější a kdo má poslední slovo.

„Když se něco stane, tak řvou. Když nemají prachy, tak řvou. Když po nich něco chcete, tak po vás řvou.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

Rodinné vzory se projevují i ve vztahu ke škole, k práci, k autoritám, k zacházení s penězi, k odpovědnosti a k nakládání s časem. Konkrétně můžeme jmenovat např. trávení volného času pasivním způsobem, nerespektování autorit, absence pracovních návyků, život na sociálních dávkách, jednorázové utrácení úspor a život od výplaty k výplatě, půjčování peněz, zastavování věcí, závislost na pomoci sociálního systému a delegování odpovědnosti za vlastní život na druhé, např. na neziskové organizace a na sociální pracovníky.

„Já si myslím, že tomu dítěti je to jedno, protože ono v tom vyrůstá. V tom, že takhle to je správně a takhle se máme vlastně jako dobře, protože ty peníze máme a když nemáme, tak se tam někde strčí mobil do zastavárny, takže zase máme ty peníze. Když něco, tak mamka půjde řvát na sociálku a dostaneme jednorázovku. Půjde nás tam nacpat do neziskovky někam, takže máme zadarmo kroužky, zadarmo obědy... Protože, když prachy mám, tak to utratím teďka a zítra budu řešit to, že už ty prachy nemám a nebudu teď řešit to, co bude.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

„Jo, oni moc jako nemyslí do budoucna. Já to myslím tak, jo nevíte, co bude za půl roku. Ale zítra nemáme co jíst, tak to jo, to si jako zařídím.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„No, víš jako dělat úkoly a nějaký povinnosti si plnit, s tím mají problémy, bych řekla, docela. Nemají navykнутý, že se prostě něco má dělat, podle mě.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„A může se nám to líbit nebo nelíbit, ale je to prostě tak. Úspěch ve vyloučené lokalitě nebo neúspěch, tam jsou úplně jiná měřítka, tam dokonce, to řeknu teďka blbě, ale samozřejmě ty děti mají také nějaké vzory, jo. A teď jde o to, že jestliže ten vzor prostě není vzdělaný, nikdy pořádně do školy nechodil, ale umí dobře prodávat drogy a umí v tom dobře chodit, tak dneska prostě se tam někde produkuje prostě s Mercedesem, a to je pro ně prostě úspěch. Ale já jim to nevyčítám, peníze jsou důležité...“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Jednání dětí v konkrétních situacích je podle respondentů ovlivněno vzory v rodině. Žijeli dítě v rodině, kde se krizové a zátěžové situace řeší křikem, násilím, obviňováním a výhružkami, bude pravděpodobně tyto strategie využívat při řešení svých vlastních krizových situací a zároveň bude podobné reakce očekávat od ostatních, což povede k tomu, že bude neustále defenzivně naladěno.

„No, já v tom vidím ty vzorce jednak z rodiny a jednak obecně z toho prostředí. Stačí se projít po B. nebo po C. a člověk velice rychle pochopí, jak se v prostředí těch dětí řeší problémy a v čem vlastně ty děti žijí, čemu jsou od malička vystavené. Ty děti v podstatě neví, že problémy či neshody se dají řešit i jinak než křikem a agresí.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Tyto vzorce chování mohou být nahrazeny jinými, které poskytne např. škola nebo speciální programy neziskových organizací, avšak bez změny rodinného nebo nejbližšího sociálního prostředí je šance na úspěch velice malá.

„Možná, že to má kolega takovej případ, že jakoby hodně socka rodina děti nakonec končily v dětském domově a je to málo, ale 3 děti už zletily a z

toho jedno se jako vyučilo a jako fakt chodí do práce, jakože se zvládlo, jo jako vyloženě jít do práce a pracuje, takže jsme to brali i jako takovej úspěch, ale to bylo jenom díky tomu dětskému domovu, kdyby ta holka prostě vyrůstala v té rodině, tak věřím tomu, že nemá nic.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Odborníci zapojení do výzkumu se shodují na tom, že uspokojování potřeb je jednou z důležitých determinantů ovlivňujících chování dětí a má vliv na výskyt psychických poruch. Potřeby jsou významným tématem souvisejícím s rodinou, vzděláváním a podporou dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí. Většina těch, s nimiž se odborníci ve své praxi setkávají má uspokojené základní fyziologické potřeby, jako je potřeba jídla a pití. V různé kvalitě jsou uspokojovány potřeby čistoty, tepla a ochrany před negativními vlivy prostředí. Je to dáno tím, že žádné z dětí nežije na ulici a má nějakým způsobem zajištěno bydlení a tím pádem i výše zmíněné potřeby.

„Má posunutý denní režim a takový ty věci, to si myslím, že může být ve všem. Může to být i nějaký materiální strádání nebo ne úplně strádání, že by neměli co jíst, ale že nemá ty věci nebo jiný. Ale i ty výživové věci tam asi můžou hrát roli.“

(psycholožka, 47 let)

Potřeba jistoty a bezpečí u mnohých dětí není naplněna, a to hlavně proto, že se velice často mění pečující osoby, případně i bydliště. Děti žijí střídavě s matkou, prarodiči, nebo jsou rodině odebrány a putují buď do dětských domovů nebo např. do středisek výchovné péče. Střídání pečujících osob a odloučení od matky, někdy i od sourozenců, může být pro dítě vysoce traumatizujícím zážitkem. Neuspokojování potřeby jistoty a bezpečí má negativní dopad na psychické zdraví dětí (neurotické poruchy, posttraumatická stresová porucha, poruchy pozornosti, poruchy chování) a na navazování a prožívání vztahů, zejména vztahů s dospělými.

„No, no. I tohle je další věc. Taková ta jakoby menší stabilita toho prostředí, že někteří hodně cestují nebo se stěhují nebo něco. A i to bydlení na těch ubytovnách je určitě velmi obtížný, když tam nemají vlastně ten prostor pro to učení a pro nic, když jsou tam někde takto... Tak to mi přijde jako takový stresový faktor, který na ně může zase působit a vyčerpávat je

psychicky. Můžou z toho být potom unavení nebo dráždivější nebo něco, z toho, že nemá doma takový to klidný místo.“

(psycholožka, 47 let)

„Takže často je vidět to, že nejsou vůbec zvyklí na ten jakoby kvalitní vztah s dospělým nebo že jim můžou věřit. Takže i to se hodně projevuje, jakoby to, že než si s někým vytvoří vztah, tak je tam hodně nedůvěry.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„Tak kromě poruch pozornosti, který jsou taky vlastně psychiatrická diagnóza, tak tam jsou úzkostné poruchy a potom poruchy chování, které jsou tak i vyloženě nazvané, z toho prostředí v rodině. A no, vlastně u některých dětí ani nevím, jaká diagnóza nakonec z toho byla. Nejčastěji nejsou někde vedeni a my se posíláme k psychiatrovi a pak už vlastně ani nevíme.“

(psycholožka, 47 let)

Dětem se také často nedostává kvalitní výživy potřebné pro správný psychický a fyzický vývoj. Důvodem je životní styl rodičů a jejich nedostatečná edukace v této oblasti, nedostatek finančních prostředků, hodnoty a priority, na jejichž základě se finanční prostředky využívají.

„Nedostupnost zdravotní péče, řešíme to teďka taky, že jo. Máme tady děti, které prostě nejsou na tom zdravotně dobře, nebo jejich stav není až tak závažný, ale na druhou stranu, oni se prostě nedovolají té zdravotní pomoci. A proč se jí nedovolají? Protože tam není lékař.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Mají třeba i nějaký sklony, jakoby žijou tím nezdravým životem. Mají nezdravý jakoby režim, nezdravé návyky a tím pádem jsou potom víc nemocní, tím pádem se o sebe víc bojí. No, takže jsou to takové paradoxy. Jsou na sebe vlastně někteří hodně jakoby citliví a žijou hodně nezdravě. S čímž souvisí i jakoby to, jaká je ta spánková hygiena, která je taky opravdu strašná, tím, jak nejsou nastaveny žádné hranice.“

(speciální pedagožka, 39 let)

Pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí je důležité naplňování rozličných potřeb, mezi které řadíme např. potřebu pozornosti, uznání, stimulace (podnětné prostředí), pevných hranic a pravidel, odpočinku, afiliace, užitečnosti a jednoduchosti (potřeba související se vzděláváním – probírané učivo jim musí být prezentováno ve své využitelnosti pro praktický život a jednoduše) a potřebu sebehodnoty. Míra uspokojování těchto potřeb ovlivňuje chování dětí, jejich emoční prožívání, psychický stav a sociální interakce. Frustrace či deprivace vznikající neuspokojováním potřeb se u dětí projevují zejména problémovým a rizikovým chováním, agresivitou, emocionální nestabilitou, neurózami, psychosomatickými obtížemi a komplikovanými vztahy s dospělými i s vrstevníky.

„Tak co tam vidím na nich, jak kdyby společný takový faktor, co mají, tak touhu po pozornosti. Z toho důvodu, že doma většinou tady v těchhle rodinách, neříkám, že v každé. Už jak kdyby nezbyvá prostor na to, to dítě nějak podnětně motivovat ke vzdělávání, k jeho úspěchům. Takže tam, když to řeknu jednoduše, ve většině těchhle rodin nikoho nezajímá to, že to dítě dostalo jedničku, že ho ve škole pochválili. Všem je to úplně jedno. Tudiž ty děti mají potřebu potom uznání od okolí, od dospělých osob. A pokud se jim ho nedostává v té míře, tak samozřejmě patologicky si o tu pozornost říkají.“

(speciální pedagožka, 39 let)

Neuspokojování potřeb, prožívání negativních emocí, nezpracované traumatické zážitky, špatná spánková hygiena a nezdravé stravovací návyky mohou mít dopad na chování dětí, jejich školní výsledky a celkově na jejich psychický vývoj. Nevyspalé či hladové děti jsou dráždivé, mají problémy s pamětí, pozorností a práceschopností. Nadměrná konzumace sladkých pochutin a nápojů vede též k poruchám pozornosti a k hyperaktivitě dětí.

„Celková životní úroveň tak v téhle skupině, z té školy to vím, to se týče třeba životosprávy, která potom, pokud v tom žijí celý život, tak má opravdu vliv i na tu psychiku, i na to, jak se dítě dokáže snažit, jak to dokáže dělat.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„A i to bydlení na těch ubytovnách je určitě velmi obtížný, když tam nemají vlastně ten prostor pro to učení a pro nic, když jsou tam někde takto...Tak to mi přijde jako takový stresový faktor, který na ně může zase

působit a vyčerpávat je psychicky. Můžou z toho být potom unavení nebo dráždivější nebo něco, z toho, že nemá doma takový to klidný místo.“

(psycholožka, 47 let)

Podle zkušeností respondentů mají rodiče ze sociálně znevýhodněného prostředí ke svým dětem specifický vztah a osobitý je i styl výchovy.

„Možná jsou to výchovný problémy, ale daný právě tady tím jiným kulturním nastavením. Řekla bych, že takové to, že dítě nemá moc ty hranice, překračuje je, dělá věci, který jako by nemělo a pro ty rodiče je obtížný je korigovat, nebo je nechtějí korigovat. Nebo prostě řeknou: „Jo, to naše děti můžou, takhle. My to máme jinak než ty bílý matky“, takže to tak jako...“

(psycholožka, 47 let)

Někteří rodiče jsou vůči svým dětem značně paternalističtí, bojují za ně, chrání je a dávají jim téměř absolutní svobodu. Děti velice často nemají nastavené hranice a mají problém respektovat autoritu dospělých. Lásku dětem rodiče nezřídka dokazují prostřednictvím materiálních věcí, které jim poskytnou, ačkoliv si je reálně nemohou dovolit. Na druhou stranu rodiče často nezajistí uspokojení základních, zvláště psychických, potřeb, což má negativní vliv na další vývoj a život dětí. Respondenti uvedli, že ve většině rodin, s nimiž se setkávají, nedochází k fyzickému týrání dětí, nicméně děti jsou obětmi verbální agrese a svědky fyzické agrese v rámci rodiny či nejbližšího okolí. Časté je zanedbávání ve formě nedostatečné či nekvalitní výživy, nedostatku podnětů a pozornosti apod.

„Vím, že ty rodiče mezi sebou mívají mezi sebou asi Itálii bych řekla. Tak oni jsou taková trošku, já nevím, no prostě na sebe tam asi jako řvou a házou po sobě věci a taková. Víc jsou prostě taková jako emocionálnější.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Že oni to jako víc projevují, neumí se tak jako krotit. Ale, že by těm dětem někdy ubližovali, já si myslím, že to úplně není tady u těch rodin sociálních.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Některý zase, máme tady hodně dětí, který jsou takový jakoby mají hyperprotektivní přístup od rodičů a je to taky nějaký takovej jako možná fenomén těch sociálně slabších rodin, že oni vlastně se snaží veškerou tou láskou a péčí někteří z nich jakoby vynahradiť tomu dítěti ty materiální nedostatky, takže oni selhávají ve výchově tím, že mu všechno dovolí, všechno mu dají, nedávají mu vlastně vůbec žádný hranice.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

4.3 Komunita

Kromě rodiny ovlivňuje život dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí komunita, již jsou součástí. Respondenti v průběhu rozhovorů popisovali, jak podle jejich zkušeností vypadá život lidí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí. Dotazovaní odborníci se shodují, že sociálně znevýhodněného prostředí má dopad na nejrůznější aspekty života dětí i jejich rodin. Lidé žijící v sociálně znevýhodněném prostředí mají, dle respondentů, obvykle nízké vzdělání, nejčastěji základní nebo dokonce nedokončené základní vzdělání, což zhoršuje jejich uplatnitelnost na trhu práce. Vysoká nezaměstnanost, případně práce načerno za nevýhodných podmínek, způsobuje nedostatek finančních prostředků. Lidé jsou často závislí na finanční pomoci státu a materiální pomoci neziskových organizací (např. potravinové banky, poskytování šatstva pro děti). Prostředí v okolí vyloučených lokalit bývá obvykle neudržované a špinavé, plné povalujících se odpadků a vyřazených věcí jako jsou televize, kočárky, nábytek apod. Domy jsou neopravené, s rozbitými dveřmi, okny a nefunkčními zvonky. Je zde vysoký počet zastaváren a heren. Ve vyloučených lokalitách není zajištěna péče praktického či dětského lékaře. Na ekonomickou situaci rodin má negativní dopad nízká finanční gramotnost a specifický přístup k hospodaření s penězi, pro který je charakteristický život od výplaty k výplatě. Není nic výjimečného, že ke konci měsíce velká spousta lidí zastavuje šperky či mobilní telefony nebo si půjčuje peníze, ať už od známých či od lichvářů. Právě lichva je v sociálně znevýhodněném prostředí také výrazným problémem, který generuje další sociálně patologické jevy jako např. krádeže, přepadávání, fyzické násilí, prostituci apod.

„Druhá věc, vyloučené lokality. Co to znamená? Velmi negativní jevy. Na první pohled, když půjdete do sociálně vyloučené lokality, co vás tam uhodí prostě do očí, do tváře, tak jsou to určitě nějaké zastavárny, prodej alkoholu dětem, drogy, vysoká nezaměstnanost, mnoho negativních jevů, ve kterých to dítě prostě vyrůstá dennodenně. Špatná bytová situace. Zadlužení těch rodin. Lichva.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Nám tady třeba chybí doktoři jo a takovýhle ty služby, prostě, že oni ty socky, když to takhle blbě řeknu, mají prostě problém s tím dojet do těch B. [název města]. Pro ně je to daleko, nemají peníze na ten autobus. Pro ně je to vždycky komplikace.

(sociální pracovnice, 29 let)

„No, většinou už to poznám podle toho, když jako, kde bydlí. Jo, když tam přijedeme a vidíme ruinu, tak a sakra tady to bude asi blbý. Takže to poznáš už podle toho, kde ta rodina bydlí a jak to tam mají udržovaný, trošku a pak přijdeš domů a většinou tě jako praští smrad cigaret. Taková jako plíseň a takový jako no a nemají třeba zuby většinou, většinou nemají zuby.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„No, to má určitě. To je 100 %, to má, vždyť to je prostě, oni to nevidí u těch rodičů, jako málokterej rodič tady z těchhle rodin je jako zaměstnaněj dlouhodobě v jedny práci třeba, jo, většina z nich je na Úřad práce, pobírají dávky nebo mají prostě brigády, jo.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Koncentrace sociálních a obecních bytů v jedné městské části či v rámci jedné nebo dvou ulic vede ke vzniku sociálně vyloučených lokalit a ke kumulaci problémů spojených se životem v sociálně znevýhodněném prostředí. Tato segregace lidí se sociálním znevýhodněním, a hlavně pak dětí, ztěžuje či dokonce znemožňuje, jejich zapojení do většinové společnosti, snahu o zlepšení své životní situace, přístup k lepším pracovním a vzdělávacím příležitostem a možnost vystoupit z kruhu chudoby. Náročné životní podmínky v tomto prostředí způsobují, že lidé se sociálním znevýhodněním nemají

dostatek finančních prostředků, které by mohli investovat do oblečení či do úpravy svého zevnějšku, případně pro ně upravený zevnějšek nepředstavuje hodnotu a nepovažují ho za důležitý. Chování odpovídající společenským normám a upravený zevnějšek jsou často důležitým kritériem úspěchu ve většinové společnosti, ať už při hledání zaměstnání, či bydlení. Ti, kdo tato kritéria nesplňují, jsou pak ohroženi sociálním vyloučením.

„Ale tady je, jsou tady předsudky, ale hlavně, víš co jakmile seš v té vyloučené lokalitě, tak ta tě zformuje tak, že pokud se potom ucházíš o práci a vypadáš opravdu v dezolátním stavu, což se stát může, protože jestli ti tam neteče teplá voda, jo, bydlí vás tam osm v místnosti, no, tak jak můžeš potom přijít, jo, někde do práce a vypadat dobře.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„[...] a nemají třeba zuby většinou, většinou nemají zuby. My se smějeme jako, ale oni asi jak je to drahý, že jo... Takže to bude asi ten důvod, ty finance, že tam prostě chybí v té rodině, no. A ty děti jsou taky takový většinou ušmudlaný a no...“

(sociální pracovnice, 29 let)

„No, to je třeba mám tady takovou vesnici a tam je prostě bytovka a tam bydlí jenom sociální rodiny. Jenom. Nevím, jak se našly, ale našly se.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Osobně, já bych nechtěl bydlet ve vyloučené lokalitě. Společnost si něco přeje, jakože od těch lidí, ale zároveň jako tam prostě jakoby ta politická organizace tohle nezruší a nechá to tam a nechá je v tom a nechá je vlastně být obětí nějakých lidí, který dělají obchod s chudobou.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Výše zmíněné platí i pro děti, které se s tímto potýkají zejména v prostředí školy, kde jsou vyčleňovány z kolektivu kvůli obnošenému oblečení, neúčasti na školních akcích a zájezdech, problémovému chování apod. Starší děti trpí tím, že nemají finance na to, aby trávily svůj volný čas se spolužáky např. v kavárně, v kině, na sportovištích atp., což vede k jejich frustraci a k tomu, že zanevrou na okolní svět, přestávají vidět širší perspektivy, identifikují se s kulturou chudoby a stávají se definitivně dětmi jedné ulice.

„A čím jsou v jakoby horších podmínkách, tím jsou samozřejmě také zanedbané jakoby třeba po hygienické stránce anebo i po stránce toho jakoby materiálního zabezpečení, i třeba oblečení a tak. Oni si toho mezi sebou hodně všímají, takže oni jsou i jakoby sociálně vylučovaní. I vlastně mezi těma sociálně vyloučenýma se tvoří nějaký třídy a rozvrstvení a čím víc jsou sociálně vyloučení, tím víc je ty jejich vlastně spolužáci vyčleňují.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„No, tak dělá to z nich jakoby jiné lidi, no. Jinak to nejde popsat. Jiné v tom smyslu, že je to, někdy to popisuju tak, že jsou to děti ulice, ale jsou to děti té jakoby jedné ulice. Takže nikde jinde nebyly. Je to hodně výjimečné, když se pohybují někde jinde. Mně to přijde strašně zoufalé. Oni si sice samozřejmě v té chvíli neuvědomují, že existuje nějaká jiná perspektiva. Pro ně je to ten celý velký svět, jejich svět. Tudiž oni si neuvědomují, o co všechno třeba z mého pohledu, a z pohledu majority a z pohledu lidí, co všechno jim uniká, o co všechno přicházejí.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Život v sociálně vyloučené lokalitě a segregace ve vzdělávání podporuje negativní mezigenerační přenos, který souvisí se specifickými hodnotami a postoji, odpovědností, motivací, sebehodnocením, vztahy, výchovou, omezenými perspektivami a životním stylem obecně. Děti ze sociálně znevýhodněného prostředí například nemají často představu o tom, co by v životě mohly a chtěly dělat. Jejich životní perspektivy a ambice se odvíjí ze zkušeností, které nabývají ve svém bezprostředním okolí.

„Prostě na ty děti to prostředí vliv má, ať už se rodiče snaží nebo nesnaží je vychovávat. Vždycky to ten vliv mít bude. Tak pokud budou žít tady v tom prostředí, tak to bude pořád dokola, tudíž za celou tu moji éru se to nikam neposouvá.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

„A tím, že je tam ta segregace a nic se s ní nedělá, tak společnost musí za to nést jakoby velký náklady. A další věc je, kterou jsem slyšel i z moderních výzkumů, že by se mělo začít hlavně ve školkách, takže jakoby jakmile existuje

segregovaná školka nebo 1. stupeň ZŠ, tak už je to špatně. Tam prostě jakoby už se nastaví hodně nízká laťka a potom, zase už jsem to taky říkal, nejsou základy, na kterých se dá stavět a ty děti se díky tomu trápí, že ty základy nemají.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„[...] jako že těm dětem jako takovým to nedochází v tom, že to je něco špatně a oni v tom prostě vyrůstají a vyrůstaly v tom x let a jejich rodiče v tom vyrůstali, jejich bla bla, no prarodiče ještě pak, předtím ne, to se nedalo. A oni prostě to berou, jako že takhle to je správně, no.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

„Například, když to jakoby uvedu na příkladě, tak děti často v 9. třídě neví, kam mají jít a stává se, že oni jenom vlastně jakoby papouškují, co jim někdo řekl - třeba kosmetička, cukrářka. Ale přitom vlastně nemají pod tím vůbec žádnou představu. Nemají představu, co to povolání jakoby je, co se v něm člověk musí naučit a co to povolání obnáší. Takže něco takovýho prostě řeknou, jenom proto, že se to tak říká, anebo protože se to tak dělá, ale není za tím žádný jakoby promyšlený rozhodnutí.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, s nimiž se respondenti setkávají, nejčastěji tráví čas společně. Zdržují se v blízkosti svého bydliště, případně školy, která bývá obvykle v docházkové vzdálenosti. Vzhledem k omezené perspektivě dětí a omezeným finančním možnostem rodičů, tráví děti ze sociálně vyloučených lokalit volný čas pospolu, většinou ne příliš smysluplně a efektivně. Nezřídka mají jejich volnočasové aktivity podobu rizikového či dokonce sociálně patologického chování.

„Hmm. Já myslím, že drží spolu tady ty děti, že se jakoby baví spíš tak mezi sebou.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Myslím si, že tady ty děti jsou i v té škole jako spolu. Oni, jak se znají mezi sebou...vždycky mám zkušenost, že ta jedna socka rodina se baví s tou druhou, jo děti se navštěvují a tak jakože drží spolu, no.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Jakoby spíš mám problém s tím, že takový ty starší děti mají větší takový jako tendence k tomu sklouznout k takovému tomu zahálčivému způsobu života a takový to nechození do školy, záškoláctví, užívání návykových látek, jo...“

(sociální pracovnice, 29 let)

„No, tak dělá to z nich jakoby jiné lidi, no. Jinak to nejde popsat. Jiné v tom smyslu, že je to, někdy to popisuju tak, že jsou to děti ulice, ale jsou to děti té jakoby jedné ulice. Takže nikde jinde nebyly. Je to hodně výjimečné, když se pohybují někde jinde. Mně to přijde strašně zoufalé. Oni si sice samozřejmě v té chvíli neuvědomují, že existuje nějaká jiná perspektiva. Pro ně je to ten celý velký svět, jejich svět. Tudíž oni si neuvědomují, o co všechno třeba z mého pohledu, a z pohledu majority a z pohledu lidí, co všechno jim uniká, o co všechno přicházejí.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„Protože už jsou prostě ty děti ulice, už je spolkla ta ulice. Už jsou v nějakým gangu, jo. Už jsou tam vidět ty patologické jevy, jo.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Někteří respondenti se domnívají, že majoritní společnost neposkytuje sociálně znevýhodněným lidem dostatečnou podporu k tomu, aby mohli svou situaci zlepšit.

„Jakoby mezi lidma jsou prostě vykopané nějaké příkopy. Ani v zahraničí ten vývoj si myslím, se domnívám, že nejde tím správným směrem. Osobně, já bych nechtěl bydlet ve vyloučené lokalitě. Společnost si něco přeje, jakože od těch lidí, ale zároveň jako tam prostě jakoby ta politická organizace tohle nezruší a nechá to tam a nechá je v tom a nechá je vlastně být obětí nějakých lidí, který dělají obchod s chudobou.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Úplně jako první mě napadne to, že je strašně těžké se potom z toho vymanit, z té sociální vrstvy. Pokud tam dítě, člověk, vyrůstá, žije v tom, má naučené tím pádem ty stereotypy sociální, které se k tomu vážou.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Já si myslím, že je to tak jako vyskládaný, že je to takovej skleněnej strop, kterej ještě nebyl jakoby moc překonanej. Že rodiče to neocení a i proto, že jejich rodiče nikdy neocení společnost za vzdělání.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí je velice obtížné udržovat kamarádké vztahy s dětmi z majoritní společnosti, což je způsobeno postupně se zvyšujícími finančními náklady na trávení volného času u dětí z majoritní společnosti (kino, čajovna, bazén, výlety) a odlišnými hodnotami a postoji rodin, které do značné míry ovlivňují dětem trávení volného času.

„Ale pak bych řekla, že ty starší děti už si dělají ty skupinky a baví se tak jako podle toho, co mají společnýho, no. A tady ty socka děti mají společný věci víc s těma socka dětma z jiný vesnice, no.“

(sociální pracovnice, 29 let)

V období staršího školního věku a adolescence jsou významnými faktory při navazování a udržování sociálních interakcí zevnějšek, styl oblékání, elektronika, značka mobilního telefonu apod. Zajímavé je, že tato stratifikace probíhá nejen mezi dětmi z majoritní společnosti a dětmi sociálně znevýhodněnými, ale i v rámci dětí ze sociálně vyloučených lokalit.

„Oni si toho mezi sebou hodně všímají, takže oni jsou i jakoby sociálně vylučovaní. I vlastně mezi těma sociálně vyloučenýma se tvoří nějaký třídy a rozvrstvení a čím víc jsou sociálně vyloučený, tím víc je ty jejich vlastně spolužáci vyčleňují.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Jo, přes to materiální, přesně. Jakože oni fakt mají jenom to, co my jim jakoby dáme nebo seženou někde jako za levno a dneska ty děti strašně řeší,

kdo má co na sobě a mobil a takhle. Tak bych se jako styděla možná trochu, víš. Ale asi až třeba nevím od těch 12 vejš, víš jako. “

(sociální pracovnice, 29 let)

Vzájemná komunikace a řešení problémových situací jsou opět do značné míry ovlivněny prostředím. Děti, s nimiž se respondenti setkávají, řeší konflikty s vrstevníky i s dospělými primárně slovní či fyzickou agresí. Děti se snaží získat výsostné místo v kolektivu, v komunitě vrstevníků, a využívají k tomu často právě sílu, vyhrožování, shazování autorit apod.

„A až bych řekla takový syndrom toho, že kdo chce něčeho dosáhnout, kdo se chce ve skupině prosadit, tak to musí vlastně k tomu používat sílu a hlasitý projev“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Myslím tím zejména chování ke spolužákům, ale také k učitelům. No, tak zejména se jedná o tendence k agresivnímu chování, jak verbálnímu, tak fyzickému vůči spolužákům a pedagogům. Ty děti neumí řešit problémové situace jinak než agresí a vlastně ten učitel se často dostává do situace, kdy je uprostřed nějakého vyhroceného sporu nebo je sám jeho účastníkem a při tom má ještě vzdělávat zbytek té třídy.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

4.4 Škola

Škola a vzdělávání je dalším z témat, kterému byl ze strany účastníků výzkumu věnován značný prostor. Škola může být pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí místem, kde jsou naplňovány a kompenzovány potřeby, které nejsou uspokojovány v rámci rodiny či komunity. Naplňování psychických potřeb nebo naopak prožívání frustrace či deprivace z jejich nenaplňování, má, dle respondentů, značný vliv na chování dětí, s nimiž pracují.

„Vidím to v tom, že naplňujeme jejich potřeby, který vlastně jsou nenaplňeny z rodiny. A kdyby tady nebyli ti učitelé nebo ti pracovníci, kteří

jsou okolo, ať už jsou to speciální pedagogové nebo školní psycholog atd., tak by si těchhle potřeb nikdo jak kdyby nevšiml. A ty děti potom by se cítily možná ještě o něco hůř.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Pochvala a pozitivní pozornost je pro děti velice důležitým motivačním prvkem, a pokud se jim jí dlouhodobě nedostává, dochází k frustraci a demotivaci a dítě začne hledat jiné způsoby, jak ocenění a pozornost získat. Velmi často volí děti strategii problémového chování, kterým na sebe chtějí jednak upozornit a jednak si upevnit svou pozici v kolektivu.

„To je podle mě úplně z velké míry způsobeno tím, že tam má obecnost, takový ten klasický princip nefungující jenom u našich dětí, ale u všech dětí a u všech lidí na světě - že většinou ta situace, která nastává, kvůli které jsme voláni na krizovou intervenci, jí vlastně podporuje to, že to dělají před někým tu situaci, nebo ten konflikt je s někým, takže buď to zrušíme toho dalšího účastníka konfliktu, protože ten tam zůstává nebo odchází s někým někam jinam, tím pádem je to dítě po 10 minutách schopno nad tím přemýšlet a mluvit, anebo odebíráme obecnost, pak je zbytečné cokoli dělat, že.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„Tak je to určitě nějaká pozornost, nějaký zájem. Tohle doma třeba nemají.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

U dětí mladšího školního věku bývá někdy potřeba uznání saturována pedagogickými pracovníky působícími ve třídě, kteří jsou dětmi mnohdy vnímáni jako širší rodina, a tudíž se problémové chování nevyskytuje až v takové míře. Dotazovaní odborníci se shodují, že vztah ke škole a motivace k učení jsou jednak dány přirozenou dětskou touhou po vědění, typickou pro tento věk, jednak významnou postavou třídní učitelky. Děti na prvním stupni základní školy tráví s třídní učitelkou mnoho času a mají k ní vytvořený blízký vztah. Pro mnoho dětí se paní učitelka stává téměř členem rodiny a často saturuje některé z potřeb, které nejsou uspokojovány prostřednictvím rodiny.

„Já si myslím, že to je i jakoby to vývojový i takový to sociální, že už ta škola je zábavnější a paní učitelka je daleko větší autorita a oni z ní čerpají a jakoby, jo.“

(psycholožka, 47 let)

„Protože do 5. třídy mají pouze jednoho, dva maximálně tři učitele, takže oni třeba i k tomu učiteli vzhlíží, jo, mají ho rádi, je tam úplně oproti třeba majoritním školám, je tady úplně jiná a užší vazba a bližší mezi žákem a tím třídním učitelem. Takže on mnohdy nechodí proto, že jako vzdělávání, škola, ale protože má rád tu paní učitelku. Dokonce spousta dětí se přeřekne a řekne ti teto, jo, strejdo. Co to znamená? Že oni tě vnímají už skoro jako nějakého jednoho z nich, jo. Z rodiny.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Škola pro děti představuje bezpečné místo, kde mohou projevit svůj názor, kde jim je nasloucháno, kde jsou pochváleny a odměňovány. Výsledkem stanovení pravidel a pevných hranic, které ve třídě platí, všichni je znají a musí je dodržovat, je pocit jistoty a bezpečí, jenž děti ve vztahu ke školnímu prostředí získají.

No, k tomu mě napadá, že jak jsme řešili ty potřeby, tak jedna z potřeb těch dětí je, aby jim někdo nastavoval hranice. Oni si to učitele testují. Když je to prostě zkušený učitel, má dobře nastavený ty hranice a neposouvá je, tak jsou za to ty děti rády, protože ta situace je pro ně jednodušší a čitelnější.

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Na druhém stupni základní školy je, podle zkušenosti respondentů, situace odlišná. Ve třídě již nepanuje rodinná atmosféra, učitelé se střídají, učivo je náročnější a děti zažívají pocity neúspěchu a někdy i méněcennosti.

Že to tak vidí kolem, tak je to prostě nemotivuje a pak ta škola, která pak už na tom druhém stupni je potom obtížnější a jsou tam abstraktnější věci a jsou takový, jakože ne už tak použitelný, tak už to prostě jde bokem, no.

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Podpora ze strany učitelů a individuální přístup je na druhém stupni základní školy mnohem menší než na prvním stupni, s čímž se děti často neumějí vyrovnat. Nedokáží převzít odpovědnost za své školní výsledky a na školu rezignují.

„A potom jednak je to pro ně obtížnější a zase ty volní vlastnosti nejsou takový asi aby překonávaly snadno, když už se jim tolik nechce a začnou mít zájmy jinde, mimo školu.“

(psycholožka, 47 let)

Děti se pak často snaží ochránit své ego tím, že si pozornost získávají vyrušováním ve výuce, napadáním spolužáků, braním věcí, vulgární mluvou apod. Svou sebehodnotu se snaží zvýšit arogantním a drzým chováním k dospělým, zejména k pedagogům, ale také povýšeným a zstrašujícím chováním k vrstevníkům. Aby se vyhnuly neúspěchu, odmítají se zapojovat do vyučování a plnit zadané úkoly. Tento způsob chování má negativní vliv na jejich školní výsledky, ale také na vztahy s vrstevníky a s pedagogy.

„Je to rušení výuky, nesoustředěnost dětí, hlasité projevy, odmítání práce, asi tohle jsou ty nejhlavnější. A taky nerespektování pokynů učitele.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„Protože oni vidí, že to jakoby jde a že to jde těm, který měli víc štěstí. Takže jsou potom citlivý na to, když se o to někdo otře nějak. No, jsou smutní z toho nebo právě jsou to ty reakce jakoby, že začnou odmítat to učení nebo celkově tu školu nebo začnou být jako v odporu.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Neúspěch, touha po pozornosti, boj o postavení ve třídě, frustrace, prožívání negativních emocí a nástup puberty vedou k eskalaci problémového chování, které se někdy dostává až na úroveň poruch chování. Někteří žáci, s nimiž respondenti pracují, se chovají agresivně nejen k vrstevníkům, ale také k pedagogům. Výjimečné nejsou vulgární urážky, výhrůžky fyzickým násilím, náznaky násilí, narušování výuky, ničení majetku, záškoláctví, užívání návykových látek v prostorách školy apod. Mimo školu se pak objevují krádeže, přepadávání, vandalismus a další sociálně patologické jevy.

„No, tak zejména se jedná o tendence k agresivnímu chování, jak verbálnímu, tak fyzickému vůči spolužákům a pedagogům. Ty děti neumí řešit

problémové situace jinak než agresí a vlastně ten učitel se často dostává do situace, kdy je uprostřed nějakého vyhroceného sporu nebo je sám jeho účastníkem a při tom má ještě vzdělávat zbytek té třídy.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Problémové chování může být projevem psychické poruchy, především poruchy chování, či specifické poruchy chování. Psychické poruchy nejsou u dětí příliš diagnostikovány, a proto má většina dětí, které se dostanou do péče psychiatra, obvykle diagnózu ADHD. Podle respondentů je tato diagnóza nadužívána a domnívají se, že většina případů problémového chování u dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí má příčinu právě v prostředí, v němž žijí.

„No, já nejsem psycholog, ale domnívám se, že ty děti se v tom svém sociálním prostředí učí řešit problémy a spory právě křikem a také násilím. To je krásně vidět na tom, jak oni při sebemenší zámince vystartují a jdou do protiútoků.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„A až v téhle míře opravdu máme těch žáků minimum, to bych spočítala na prstech jedné ruky. Ale máme spoustu žáků, co by zapadlo do kategorie problémové chování. To je takový to jako před tou poruchou, kdy vykazují věci jako záškoláctví, šikana, ve volném čase nějaké přepadení, krádeže, chození za školu, defacto veškeré tady ty věci, co se všechno, co takhle řadíme, ten celý seznam do toho patologického chování v dětství nebo asociálního.“

(speciální pedagožka, 39 let)

Školní výsledky dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí jsou nejčastěji negativně ovlivněny nedostatečnou stimulací v raném dětství, nepodnětným prostředím, specifickými poruchami učení a chování, rizikovým a problémovým chováním a slabou motivací k učení související zejména s nedostatečnou podporou od rodičů. Sociálně znevýhodněné prostředí neumožňuje dětem naplnit jejich rozumový potenciál.

„Takový ty školní dovednosti, samozřejmě se dají nějakým způsobem natrénovat, ale může tam někde něco jakoby scházet. Taková ta jakoby i

manipulace s věcmi. To dítě pak už naskočí do toho školního roku a už se pak jede v tom školním a už se tam potom nestaví všechno tak jako na začátku. “

(psycholožka, 47 let)

„Tak, co se týče toho kognitivního vývoje, tak na to už jsem narazila v té otázce toho podnětného prostředí, protože vzhledem k tomu, že vnímám, že mají málo podnětné prostředí, tak v tom kognitivním vývoji podle mě nedosahují naše děti tam, kde by mohly být, kdyby ty podněty měly odmalička. Takže se potom projevuje jak kdyby na jejich schopnostech řešení situací, řešení různých otázek. Potom už konkrétněji vnímám nerozvinuté abstraktní myšlení, to znamená, že jsou naučené řešit konkrétní věci. “

(speciální pedagožka, 39 let)

„Pokud není podnětné prostředí, výzkumy je to dokázané, tak potom ten jedinec nenaplní svůj potenciál, ani ten, co má vrozený. Což si myslím, že všechny tyhle děti mají, tím, že podnětné prostředí neměli, nikdo je nerozvíjel, jejich nadání a talenty, takže vlastně nikdo z nich nemohl naplnit podle mě ani z poloviny ten potenciál, který vrozený byl. “

(speciální pedagožka, 39 let)

„Jo, oni nemají, proč by se tam jako měli učit. Ty malý děti to mají z toho takového vnitřního nebo jako, jak je to hravější, tak je to jako víc baví. Ty starší, pokud nikdo z nich není vyloženě, že by chtěl jít potom se učit něčím nebo něco studovat, a rodiče vidí, že taky nic nedělají, tak proč by oni se snažili. “

(psycholožka, 47 let)

Domácí příprava dětí buď neprobíhá vůbec, nebo probíhá velice problematicky v tom smyslu, že za děti píšou domácí úkoly sourozenci nebo rodiče. Někteří rodiče se potýkají s vlastními omezenými schopnostmi a znalostmi, tudíž nedokáží svým dětem s přípravou do školy pomoci, ačkoliv by chtěli.

„A některý to nezajímá, ale pro některý je to asi i obtížný, že sami nemají to vzdělání a vlastně do toho nevidí a neví si s tím rady. “

(psycholožka, 47 let)

„Jo, a ti rodiče ti taky nemají kapacitu, ty máj taky jenom základní školu kolikrát praktickou a co se ty děti v těch školách učí, tak oni tomu prostě taky nerozumí, jo a to je prostě takovej kruh.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Samozřejmě existují žáci ze sociálně znevýhodněných rodin, kteří se vzdělávat chtějí, mají plány jít na střední odborné učiliště či na střední školu, ale ti mají přípravu na další studium ztíženou právě problémovým chováním svých spolužáků a jejich demotivací k učení. Bohužel, těch žáků, kteří se vzdělávat chtějí a zvládnou přechod na střední školu a úspěšně ji dokončí, je minimum.

„Díky tomu, že nemají kompetence, o kterých jsme mluvili, tak selhávají na středních školách i na učilištích. To znamená jakoby někam přijít včas. Vědět, že když budu něco dělat delší dobu, i když mi to bude třeba nepříjemné, tak se mi to může třeba vyplatit atd.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

4.5 Podpora dětí a jejich rodin

Téma podpora dětí se sociálním znevýhodněním a jejich rodin se v rozhovorech objevovalo v nejrůznějších souvislostech. Nejvíce však ve spojení se vzděláváním.

Podporu v rámci vzdělávání poskytuje žákům školní poradenské pracoviště (ŠPP) ve spolupráci s pedagogicko-psychologickými poradnami (PPP) a speciálně pedagogickými centry (SPC). Děti se sociálním znevýhodněním mají, stejně jako děti se specifickými poruchami učení a specifickými poruchami chování (zejména ADHD), nárok na podporu ve formě podpůrných opatření, která jsou indikována školskými poradenskými zařízeními. Tato podpora má nejčastěji podobu asistenta pedagoga, snížených výstupů vzdělávání, individuálního vzdělávacího plánu, předmětu speciálně pedagogické péče či speciálního pedagoga.

„Tak nejčastěji je tam využívaná podpora školy, protože nemůžeme tolik spoléhat na to, že budou něco dělat doma. Takže ta intervence směřuje na tu práci s těma dětma právě v té škole nebo v nějakých dalších organizacích,

pokud rodiče teda využívají něco dalšího. Není to tolik směřovaný na tu rodinu. Pokud nějakí rodiče mají zájem, samozřejmě to směřujeme i na ně, ale často je vidět, že se o to nedá úplně opřít, takže víc se využije ta podpora jakoby zvenčí.“

(psycholožka, 47 let)

„Například i ten asistent, i když to není úplně ta primární věc, ale v těch krajních případech jakoby se to tam dá i na to sociální znevýhodnění v kombinaci s něčím třeba jakoby využít. Takže to si myslím, že je výhoda.“

(psycholožka, 47 let)

Školní poradenské pracoviště pomáhá žákům nejen s výukovými problémy, ale také řeší problémové chování. Speciální pedagog, psycholog, výchovný poradce a sociální pedagog pracují nejen s dětmi, ale také s pedagogy. Zabývají se individualizací učiva, klimatem třídy, chováním apod. Všichni respondenti výzkumu se shodli na tom, že děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, a zvláště na segregovaných školách, potřebují specifický přístup k učení i styl komunikace, což jsou oblasti, jejichž nastavováním a implementací do výuky se mohou pracovníci ŠPP zabývat.

„Já si taky začínám čím dál tím víc myslet, že právě školy jakoby takového typu, které se věnují sociálně znevýhodněným dětem, by se měly hodně transformovat na právě nebo nějak přesměrovat na učení právě kompetencí jako plánování, rozhodování, ono by se to dalo nazvat exekutivní funkce, třeba. Jo, rozvíjení těch funkcí třeba jako sebeovládání a všechno tohle je takový jakoby základ k tomu, aby se vůbec mohli něco učit dál. Aby mohli třeba vůbec napsat písemku.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Výuka musí být prakticky zaměřená, a to nejen ve smyslu praktických ukázek a využívání didaktických pomůcek, ale i praktického využití probírané látky v běžném životě. Výuka musí být pro děti srozumitelná a rozsah probírané látky musí odpovídat možnostem a schopnostem dětí, které jsou mnohdy hluboce pod úrovní žáků tzv. běžných škol.

„No, ale musí to být právě něco, co se jim hodí, jo. Jakože se musí naučit něco, co jim k něčemu je. A je to pro ně daleko důležitější, protože si

nedokážou vlastně do budoucnosti představit, že jim něco k něčemu může být, co se v té škole naučí. Možná je to pro ně složitější koncept.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Žáci potřebují partnerský přístup, ale zároveň pevné hranice a pravidla. Základem úspěchu učitele ve třídě sociálně znevýhodněných dětí je vzájemný vztah založený na opravdovosti, spravedlnosti, partnerství a na vzájemné důvěře a respektu. Nedílnou součástí dobré spolupráce s dětmi je způsob komunikace.

„Tak, co určitě nefunguje obecně na děti z naší školy je zvyšovat hlas a dávat jakkoliv najevo vlastní rozrušení. Tady ty projevy úplně vymazat a naopak funguje ten opak. Mluvit klidným hlasem, byť celkem hodně důrazně.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„S tím vztahem a s osobností toho učitele. Aby si jakoby stál za tím, že chce s váma komunikovat a chce to vést takhle. Ale musí prostě tu cestu k tomu dojít. To není jako bum bác a tak děti a jdeme.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

Děti, s nimiž respondenti pracují, oceňují smysl pro humor, upřímnost a opravdovost v tom, co člověk říká a co si myslí. Je důležité mluvit s dětmi o emocích, které v nás různé situace vyvolávají a vést je k uvědomování si vlastních pocitů a k empatii vůči druhým. Je také nezbytné proniknout do jejich světa, naslouchat jim a zjistit, co je aktuálně trápí, co potřebují a na to reagovat. Budou-li učitelé a poradenští pracovníci své žáky znát, získají více možností, jak jim a sobě pomoci, a jak je motivovat ke změně.

„Určitě empatie. Určitě permanentně vnímat, jak to působí, jakou to má zpětnou vazbu. Už jenom pohledem, výrazem obličeje. Strašně důležité je to vědět.“

(speciální pedagožka, 39 let)

Pracovníci ŠPP, kteří byli respondenty výzkumu, se zaměřují zejména na řešení výchovných problémů, tedy problémového a rizikového chování v rámci školy. Tito odborníci využívají k řešení problémového chování dětí zejména podpůrné rozhovory, během kterých analyzují krizové situace, proběhlé i potencionální, a hledají společně s dětmi alternativní řešení těchto situací. Snaží se je vést k sebereflexi, k empatii a k odpovědnosti za své jednání.

„Určitě, snažíme se děti tady v tomhle směru učit, jak z takové zacyklené situace, která se děje pokaždé a pokaždé má ten stejný scénář. Co se tam dá změnit, co můžou změnit oni, aby to najednou nabralo jinou linku. Potom je vlastně s tím konfrontujeme, takže takovým tím klasickým způsobem, že oni si vlastně verbalizují celou situaci nahlas. Když si ji projdeme krok po kroku, po jednotlivých bodech a tam nabízíme možná řešení.“

(speciální pedagožka, 39 let)

Poradenští pracovníci respektují individualitu dětí a jejich prioritou je navázání důvěrného vztahu s dětmi, podpora dětí při uspokojování potřeb vhodným způsobem a vytvoření korektivní zkušenosti s dospělými. Při práci s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí by měl být kladen důraz na spravedlnost, jednotnost přístupu, dodržování pravidel a na stanovení pevných hranic chování.

„Takže často je vidět to, že nejsou vůbec zvyklí na ten jakoby kvalitní vztah s dospělým nebo že jim můžou věřit. Takže i to se hodně projevuje, jakoby to, že než si s někým vytvoří vztah, tak je tam hodně nedůvěry.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„Hmm. No, k tomu mě napadá, jak jsme řešili ty potřeby, tak jedna z těch potřeb těch dětí je, aby jim někdo nastavoval hranice.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Jakýmsi koordinátorem spolupráce mezi školou, rodiči, sociálními pracovníky odboru sociální práce a OSPOD, neziskovými organizacemi a dalšími institucemi, je sociální pedagog. Cílem této spolupráce je zajistit dětem co nejlepší podmínky pro jejich rozvoj a vzdělávání. Vedle pozice sociálního pedagoga by měla existovat pozice terénního pracovníka, který by zajišťoval přímý kontakt s rodinami dětí v místě jejich bydliště.

„[...] ta pozice sociálního pedagoga je tady i v komunikaci navenek. To znamená, že komunikuju i s OSPODy a domlouváme se třeba i na tom termínu tak, aby mohl případně kurátor nebo sociální pracovník, pokud je tam již navázaná nějaká spolupráce, tak aby na tu výchovnou komisi mohl přijít. Pokud tam žádný sociální pracovník, pracovník OSPOD nebo kurátor není, tak zase záleží na tom daném problému, zda-li je už třeba takový, ať už se týká

špatné docházky, velmi nevhodného chování, čili hrubé porušování školního řádu, tak tam zase po dohodě ten třídní učitel, výchovný poradce a já potom oslovujeme nějakého kurátora nebo sociálního pracovníka. To je zase dle trvalého bydliště toho žáka.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„No, chybí terénní pracovníci. Jakože by určitě škola klidně uživila 4 terénní pracovníky a strašně moc věcí by se zlepšilo a možná by to bylo lepší i než asistenti policie, kteří jenom stojí a dívají se, jestli nejde dítě na červenou...“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Školní poradenské pracoviště je úzce napojeno na školská poradenská zařízení (ŠPZ), pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra (SPC), která mimo jiného provádějí diagnostiku specifických poruch učení, specifických poruch chování, školní zralosti a také rozumových schopností. Děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, které se dostávají do péče ŠPZ mají obdobné potíže – dyslexie, dysgrafie, poruchy pozornosti, oslabení zrakové a sluchové percepce, sníženou práceschopnost, vady řeči, omezenou slovní zásobu a také snížené rozumové schopnosti. Nejčastější formou podpory je asistent pedagoga, snížené výstupy vzdělávání a předmět speciálně pedagogická péče.

„Proto speciální pedagog, který by měl pomáhat tomu učiteli nastavit třeba nějaké možnosti v té třídě, v hodině, nějaké didaktické pomůcky. Ted' je to na nastavení, jestli sociální pedagog, psycholog nebo speciální pedagog pak komunikuje třeba s tou PPP, vykomunikuje to i s rodiči.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Ale jakmile došlo k nějakým testům, my jsme tu používali třeba Ravenovy testy. Ale já nevím, do jaké míry jsou ty testy certifikované, do jaké míry by už to nechtělo třeba trošku jiné testy, jo. Tak nám vycházely právě dost šílená čísla. Ale co chci říct, je to prostě, to dítě, pokud je ve vyloučené lokalitě, tak opravdu to má velmi, velmi ztížené.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Samozřejmě sejmete to tak nějak jakoby standardně, pokud chceme pracovat s testy, které jsou normované, potom ale při té interpretaci přihlížíme k tomu, jestli to dítě třeba je dvojjazyčný nebo jsou tam nějaký.... Jestli ten výsledek prostě může být ovlivněný ještě něčím takovým, něčím dalším.“

(psycholožka, 47 let)

Speciální podporu a individuální přístup by potřebovalo mnohem více dětí, než kolik jich reálně tuto podporu a přístup dostává. Bariérou jsou požadavky systému na rodiče i na pedagogy. Pedagogy zatěžuje administrativa spojená s žádostmi o vyšetření a posléze časová i organizační náročnost individualizace výuky.

„No, takže je třeba, někdy se ukazuje, že je jakoby velmi chytrý a nadaný dítě, který je jenom zanedbaný a může se vlastně o hodně posunout. Takže ten učitel to má náročnější v tom, že u každého toho dítěte, když jich tam má hodně těch problémových, tak musí vlastně řešit tady tohle dilema a tu individualizaci, která je složitější.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„[...] zase neobejdeme se bez toho třídního učitele a třídní učitel mě a celkově ŠPP by neměl vnímat jako element, který mu jako přidává práci administrativní. Ve skutečnosti ano, je tam vyšší administrativa, ale mělo by to vést ku prospěch té věci.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

Pro rodiče je obtížné dostavit se několikrát do SPC nebo do PPP, a to z mnoha důvodů. Rodiče dětí se sociálním znevýhodněním se často neorientují ve dnech a časech, tudíž termín v SPC/PPP zkrátka zmeškají. Také se neradi pohybují mimo část města, kde žijí a obecně je pro ně komunikace s institucemi zatěžující. A v neposlední řadě nemají k jednání s SPC či PPP motivaci, poněvadž nechápou význam podpůrných opatření a nepovažují tedy vyšetření svých dětí za důležité.

„S rodiči bych řekla, že je to někdy obtížnější než s téma dětma. Tam bych řekla, že rodiče buď jako nemají jako moc toho zájmu a je jim to vlastně jedno. Pak přijdou, protože jim to škola řekla. Tak si tady řekneme, co a jak, něco

řeknou, podepíšou, odejdou. Někteří vyloženě dávají najevo, že je to nezajímá, a že proč jste nás tady pozvali a ještě vám skoro vynadají. Ale někteří zájem mají. A někteří si to uvědomují sami a chtějí se o to zajímat. Sami se objednají a jsou orientovaní a vědí. Často jsou ale takoví, že spěchají. Rychle, rychle. A když to nejde rychle, tak je to nezajímá.“

(psycholožka, 47 let)

„Pro ně je to daleko, nemají peníze na ten autobus. Pro ně je to vždycky komplikace. Oni než se z tý vesnice někam dohrabou, tak to je prostě...tak oni jsou radši zalezlý a nic neřeší a nikam nejdou a tak...“

(sociální pracovnice, 29 let)

„[...] ale je pro ně fakt problém jet do těch B. [název města] jo, do tý poradny a takový, to je prostě pro ně daleko.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Významnou podporou ze strany škol je také doučování, které je, zejména mladšími žáky, hojně využíváno. Podle dotazovaných zaměstnanců škol by školy měly nabízet více volnočasových aktivit a poskytnout tak dětem příležitost trávit svůj čas smysluplně. Ideálem je pak model komunitní školy, která by fungovala od rána až do večera a sloužila by i jako místo setkávání a vzdělávání nejen dětí, ale i jejich rodičů.

„Možná by se mi taky víc líbila jakoby představa jako komunitní školy, která je jakoby otevřená i odpoledne. A která je na to vybavená, která má vlastně, bylo by to i jako nějaké volnočasové centrum, ta škola.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

Kromě školy a školských poradenských zařízení poskytují dětem se sociálním znevýhodněním podporu také neziskové organizace. Neziskové organizace se formou různých kroužků, doučování, sportovních aktivit, výtvarných a hudebních činností snaží dětem poskytnout smysluplné naplnění volného času, a to vše v bezpečném a příjemném prostředí. Díky neziskovým organizacím mohou děti a jejich rodiny získat oblečení, potraviny, vybavení bytu apod. Neziskové organizace také poskytují podporu rodičům těchto dětí při jednání s úřady a institucemi.

„Ale většinou je to tak, že já zavolám do té organizace, řeknu, že tu mám tu a tu rodinu a že bych chtěla, aby oni tam jezdili a co tak jako bych chtěla, aby oni s tou rodinou dělali. Jo, ale většinou spíš jim my dáváme kontakty na ty naše rodiny a my chceme, aby spolupracovali s těma rodinama. Ale stane se, že i sami si jako nebo někdy i ty rodiny si to mezi sebou řeknou – oni jim dávají potravinovou pomoc, že jo a věci, takže oni si to mezi sebou poví a pak třeba i ta rodina sama jde do té organizace a řekne si o pomoc.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Takže doučování vždycky sháníme, D. [název organizace] tam jezdí, tiskne jim úkoly a takový věci.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Několik respondentů upozornilo na příliš paternalistický přístup pracovníků neziskových organizací. Mají za to, že místo toho, aby pracovníci předávaly rodičům potřebné kompetence, přebírají za ně odpovědnost a situaci řeší za ně. Rodiče pak přehazují odpovědnost za sebe i za své děti a na školu, a právě na neziskové organizace. Tento vzorec pak samozřejmě přebírají jejich děti, které mají potíže s přijímáním odpovědnosti za svá rozhodnutí a své jednání.

„Takže jsou prostě zvyklí, že jim furt někdo stojí za zadkem, a když se náhodou něco moc pokazí, tak to za ně někdo vyžehlí.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

„Neziskovky by nepodrážely školu, stály by na stejné lajně, domlouvaly by se mezi sebou. Spolupracovaly by stejně jako s OSPOD, stejně jako se sociálkou, která dává peníze, což není jedno a totéž, jak se některým plete.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

Podporu sociálně znevýhodněným dětem poskytuje sociální odbor a OSPOD, které se snaží zajistit, aby byly uspokojovány základní potřeby dětí a aby byly vytvořeny podmínky pro jejich zdravý rozvoj. Sociální pracovníci kontrolují životní podmínky dítěte a dohlížejí na uspokojování potřeb dítěte v domácím prostředí. Snaží se edukovat rodiče a motivovat je k proaktivnímu přístupu, který by vedl ke zlepšení životních podmínek rodiny, např. k nalezení zaměstnání, vyřízení sociálních dávek apod.

„Tak jakože jo, lepší se. Třeba hodně jim pomáháme s těma financema, s komunikací třeba s pracákem nebo jim dáváme kontakty na co zrovna potřebujou. Tak jim jako poradíme a takhle, ale trvá to strašně dlouho, než oni se fakt jako k něčemu dokopou.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Jo, my děláme takovou tu kontrolu, že mi vždycky máme nějaký plány, kde mají prostě nějaký jako úkoly, co mají splnit a do kdy, aby se to prostě nějak jako zlepšilo nebo alespoň udrželo v nějakých jako mezích no.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Problémem sociálních pracovníků a pracovnic je vysoká administrativní zátěž a málo prostoru pro přímou práci s rodinou. Práce s rodinou, především s rodiči, je přitom zásadní pro zlepšení životní situace dětí a jejich perspektivy do budoucna.

„Negativum, hodně papírů. Já se dostanu do terénu 2x do měsíce, zbytek dělám jenom papíry.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„No, já bych řekla, že je to spíš ta práce s celou tou rodinou než s těma dětma samotnýma. Jako hlavně s těma rodičema, protože ty rodiče jakoby, že jo, jsou odpovědný za ty děti. Takže my pracujeme s těma rodičema, říkáme jim, co mají dělat. Jo, my děláme takovou tu kontrolu, že my vždycky máme nějaký plány, kde prostě mají nějaký úkoly, co mají splnit a do kdy. Aby se to prostě nějak zlepšilo nebo alespoň udrželo v nějakých jako mezích, no.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Cílem intervence sociálních pracovníků v rodinách by mělo být předávání kompetencí nezbytných pro běžný plnohodnotný život ve společnosti. Chybějící kompetence mohou být zdrojem mnoha problémů souvisejících se sociálním vyloučením, např. nezaměstnanosti. Mohou být příčinou frustrace, pramenící z pocitu méněcennosti, a spouštěčem agrese. Na získávání důležitých kompetencí by mělo být pracováno i s dětmi, a to ve spolupráci se školou a s neziskovými organizacemi.

„Díky tomu, že nemají kompetence, o kterých jsme mluvili, tak selhávají na středních školách i na učilištích. To znamená jakoby někam přijít včas. Vědět, že když budu něco dělat delší dobu, i když mi to bude třeba nepříjemné, tak se mi to může třeba vyplatit atd.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„Třeba dojet někam autobusem. Běžnou základní věc, pro tu majoritní společnost až skoro vlastně nepředstavitelnou, že by jí vlastně nemuseli umět. Je to třeba dát příklad, neumí ručičkové hodiny. Takže se dostávají nebo se i můžou budoucně dostávat do situací, kdy vlastně nikdo nebude vůbec předpokládat, že by se něco takovýho mohlo stát a oni potom za to budou akorát odsouzený za takovýhle věci.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„No, protože právě nemají ty kompetence k tomu si je najít, jakoby neumí ty informace hledat. Jo, jak jsem říkal, že třeba neumí číst v jízdním řádu, neví např., že na internetu si můžou najít ty jakoby spojení autobusový, prostě, ani by je nenapadlo některé z nich, že to existuje něco takového.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„To znamená, že jako komunikační kompetence nebo sociální kompetence jsou úplně někde jinde než v jejich věku, jak kdyby očekáváme jakožto majorita od dětí v daném věkovém období. Domluvit se na něco, zařídit si něco, něco si slušně vykomunikovat. Tady tohle defacto neexistuje.“

(speciální pedagožka, 39 let)

Spolupráce všech subjektů podílejících se na podpoře znevýhodněných dětí a jejich rodin, je zásadní pro dosažení efektivní podpory a pozitivní změny.

„Já si myslím, že tam ten systém spolupráce a vůbec jako i zachraňování těch dětí funguje velmi dobře. Samozřejmě ne u všech dětí, ne u všech rodin, ale nicméně, co je důležité, tak jsme rádi, když se té výchovné komise účastní třeba kurátor nebo třeba sociální pracovník OSPOD nebo neziskového sektoru. Tak je tam prostě i pro ty rodiče i pro ty zákonné zástupce i pro to

ditě jakoby další nabídka nějakých záležitostí, které můžou pomoci k tomu, aby to dítě bylo ve větší pohodě.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Jako funguje to, co jsem říkala, to byla ta spolupráce jako se školou, s tou doprovodkou, že se navzájem informujeme, i jako doktoři tady naši ve městě a takhle. To jako je asi pozitivum. Ta spolupráce.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Respondenti mají zkušenost, že nejkomplicovanější je spolupráce s rodiči znevýhodněných dětí.

Co se týče transformace rodinného systému, tak v současné době neexistuje žádný dostatečně efektivní způsob práce s rodinou. Rodinám chybí motivace ke změně, necítí odpovědnost za svou nepříznivou situaci a za situaci svých dětí. Převzetí této odpovědnosti nelze nijak vymáhat, stejně jako není možné postihovat její odmítání. Změna prostředí, podle respondentů, přináší v mnoha případech zlepšení chování i školních výsledků. Zároveň se tito odborníci shodují v tom, že odebírání dětí z rodin není nejlepším možným řešením nepříznivé situace těchto dětí. Cestu vidí v práci s rodinou, zejména v edukaci rodičů, navyšování jejich kompetencí a zplnomocňování.

„Ne, tam není změna prostředí, ale změna způsobu výchovy toho dítěte. Ti rodiče, aby si prostě uvědomili, že musí ty děti jako víc vést k tomu, aby ten svůj život nějak vedli s tím, že nemusí žít tak, jak žijeme my teď tady. Jo, že to jde jinak, jo. Protože to jim řeknou v tom dětském domově, že jo. Tam nejde o místo, ale o ten přístup těch lidí k tomu dítěti.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„No, já bych řekla, že je to spíš ta práce s celou tou rodinou, no, než s těma dětma samotýma. Jako hlavně s těma rodičema, protože ty rodiče jakoby, že jo, jsou odpovědný za ty děti.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Rodiče nechtějí spolupracovat. V 90 % případů nechtějí vůbec spolupracovat, takže ta spolupráce, když něco potom potřebujeme, je spíš to,

že je musíme nutit k té schůzce třeba dva měsíce, abychom se potkali. Kdy potom se jim snažíme vysvětlit, proč jsme s nimi chtěli mluvit a co je potřeba dělat a ta spolupráce je daleko horší než s těmi samotnými dětmi.“

(speciální pedagožka, 39 let)

„S rodiči bych řekla, že je to někdy obtížnější než s těma dětma. Tam bych řekla, že rodiče bud' jako nemají jako moc toho zájmu a je jim to vlastně jedno.“

(sociální pracovnice, 29 let)

Ochota rodičů spolupracovat se školou, úřady či neziskovými organizacemi se odvíjí od jejich motivace a odpovědnosti, což v praxi znamená, že velká část rodičů začíná spolupracovat ve chvíli, kdy jim hrozí velké problémy, typicky udání na policii ČR, odebrání dítěte, pozastavení výplaty sociálních dávek, vystěhování apod.

„A oni mi všechno odkývají, ale ve výsledku oni nejvíc fungují v té chvíli, kdy už jim fakt hrozí, že jim ty děti odeberou, jo. Když už je podanej návrh k soudu a už je to fakt blbý, tak oni najednou si najdou práci, dojdou si na pracák. Prostě děti najednou prostě mají nový oblečení. V té chvíli oni začnou fungovat.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Oni to jako berou tady z toho hlediska - hodí se mě být s ní zadobře a nemít s ní problémy, protože pokud budu mít problémy, potom budu mít problémy i jinde. Oni zase nejsou hloupi.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

Obecně platí, že rodiče můžeme ke spolupráci přesvědčit i vhodně zvoleným způsobem komunikace. Rodič má právo rozhodovat o svém dítěti a toto právo si bedlivě střeží. Nesmíme v něm proto vyvolat pocit, že jej chceme o toto právo připravit. Klidnou a srozumitelnou řečí vysvětlujeme, co je potřeba udělat a proč.

„Tady u těch rodičů je někdy potřeba najít, jak s nima jednat. U některých je potřeba velmi rázně a u některých zase jim dát najevo ty jejich kompetence, že oni rozhodnou, jak to bude. Že já to nerozhodnu, ale bude to

jejich rozhodnutí, jestli půjde do přípravy, jestli bude mít odklad nebo ne. Že já to doporučuju, ale jestli nechcou, tak nemusí. A potřebují to v tomhle hodně opakovat a posilovat a tím tam člověk jakoby trošku získá.“

(psycholožka, 47 let)

Rodiče jsou často hodně emotivní a impulsivní, na což je nutné se připravit, počítat s tím a pohlídat si vlastní emoce. Po počátečním výbuchu emocí jsou rodiče nezřídka svolní k diskuzi a domluvě.

„Někdy přijdou vyloženě jakoby naštvaní, nechcou a co jste si dovolili a to, a to, a člověk je musí trošku, jakoby s nima. Je třeba zjistit jakou tu cestu na ně, protože na někoho je potřeba jakoby takhle to...to...to je potřeba a hotovo a s někým je potřeba to zase jakoby víc rozebrat a taky jim to jakoby zveličít nebo zvýraznit ty jejich kompetence, že oni, že je to na nich. Takže to je potřeba někdy ještě zdůraznit.“

(psycholožka, 47 let)

Spolupráce rodičů se školou není dlouhodobě na dobré úrovni, což může být na jedné straně dáno nízkou motivací ke spolupráci a na straně druhé chybějícími kompetencemi. Vzdělání a dobré školní výsledky nepředstavují pro rodiče dětí žádnou hodnotu a nejsou jimi oceňovány, což působí negativně na motivaci dětí k učení, k získávání dobrých školních výsledků, k pravidelné školní docházce a k získávání důležitých kompetencí pro další život.

„To znamená,, jakým způsobem udělat to tak, aby to dítě nebylo odebráno třeba do dětského domova, zůstalo v rodině, která ale tomu vzdělání nepřikládá žádnou váhu, no ale udělat z něho dítě velmi motivované se učit a pracovat na sobě. To je velká otázka...“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Nejsou k tomu vedení k tomu vzdělávání, není pro ně důležitý, není. Oni nepotřebují být vzdělání. Takže to se odráží na tom školním úspěchu, protože oni nepotřebují mít ty jedničky. Jako když jsou malí, tak samozřejmě jim to udělá radost, že mají jedničku, ale když dostanou pětku, tak je jim to prostě ukradený. Oni nevidí vidinu toho, že ze mě bude něco.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

V rozhovorech respondenti naráželi na nejrůznější problémy a bariéry systému podpory pro děti se sociálním znevýhodněním a jejich rodiny, přičemž mnohokrát podávali návrh na potřebné změny.

Někteří respondenti se domnívají, že neziskové organizace jsou vůči rodinám příliš ochranné a dostatečně je nezplnomocňují. Sociální pracovníci jsou málo důrazní a represivní v případě, že rodič neplní závazky dohodnuté na výchovných komisích. Pedagogové by ocenili větší podporu neziskových organizací a sociálních pracovníků při řešení vysokých absencí a problémového chování žáků.

„Neziskovky by nepodrážely školu, stály by na stejné lajně, domlouvaly by se mezi sebou. Spolupracovaly by stejně jako s OSPOD, stejně jako se sociálkou, která dává peníze, což není jedno a totéž, jak se některým plete. To znamená, že by někdo zjišťoval, jestli ta pětistovka, co každý rodič dostane na každé dítě v září, opravdu jde na pomůcky do té školy, opravdu na ty věci pro děti do té školy, což nikdo nezjišťuje, že.“

(výchovná poradkyně, učitelka, 34 let)

Podle mínění respondentů jsou nejzásadnějšími problémy a potřebami systému podpory dětí se sociálním znevýhodněním a jejich rodičů nedostatek finančních a lidských zdrojů ve školství a v sociální práci, vysoká administrativní zátěž na úkor přímé práce s klienty či žáky, špatné finanční ohodnocení a malý důraz na psychohygienu pracovníků, nutnost zrušení segregace ve vzdělávání, změna přístupu sociální práce od paternalismu ke zplnomocňování, potřeba specifického přístupu k dětem ze sociálně znevýhodněného prostředí ve školách a navýšení počtu pedagogických i nepedagogických pracovníků zajišťujících těmto žákům podporu, vznik komunitních škol, podpora komunitních akcí, vyšší důraz na prevenci sociálně patologických jevů a práci v terénu, zajištění zdravotní péče ve vyloučených lokalitách a rozvoj vztahů s majoritní společností jsou podle mínění respondentů. Všichni respondenti se shodli na tom, že pro zefektivnění systému podpory dětí se sociálním znevýhodněním je stěžejní lepší financování, jenž se v konečném důsledku odráží na lidských zdrojích, jejichž dostatek či nedostatek je odvislý od finančního ohodnocení a pracovních podmínek. Bez dostatečného počtu odborníků není možné poskytovat kvalitní a dlouhodobě udržitelnou a účinnou podporu.

„A pak bych to řekl tak, že pokud to Česká republika myslí s kvalitou dodávaných služeb vážně, tak musí umět ty lidi zaplatit.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

„Negativum, hodně papírů. Já se dostanu do terénu dvakrát do měsíce, zbytek dělám jenom papíry. Mělo by to být, myslím, naopak.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Hmmm. Nevím. Je to jako vyčerpávající. Možná by mohl chodit psycholog i sem k nám jako, nejenom za těma dětma, ale i za zaměstnancema.“

(sociální pracovnice, 29 let)

„Možná by se mi taky víc líbila jakoby představa jako komunitní školy, která je jakoby otevřená i odpoledne. A která je na to vybavená, která má vlastně, bylo by to i jako nějaké volnočasové centrum, ta škola.“

(pracovník ŠPP, student psychologie, 35 let)

„Myslím si, že zřizovatelé tady těchhle škol by měli určitě, a to neříkám, že se nesnaží, opravdu najít peníze, abysme dokázali zaplatit prostě třeba i terénní pracovníky. Určitě pro tyhle školy prostě udělat i další programy, které by ty děti nemusely platit, jo. A to nemyslím jenom třeba obědy zdarma, ale i třeba ty výlety. Já vím, že to prostě stojí obrovské peníze, ale opravdu by se to vyplatilo.“

(sociální pedagog, učitel, 39 let)

5 Diskuze

V rámci diplomové práce byly položeny tři výzkumné otázky, které byly zodpovězeny na základě obsahové analýzy rozhovorů s odborníky pracujícími s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí ve věku 6 až 17 let. Obsahová analýza rozhovorů přinesla základní charakteristiky sociálně znevýhodněného prostředí, souhrn potencionálních dopadů sociálně znevýhodněného prostředí na psychický vývoj dětí a návrhy opatření pro zlepšení systému péče o děti se sociálním znevýhodněním a jejich rodiny.

5.1 Charakteristiky životních podmínek dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí

Podle respondentů se lidé a rodiny se sociálním znevýhodněním velice často kumulují v jedné oblasti, v níž pak dochází k hromadění problémů pramenících ze sociálního znevýhodnění a následně ke vzniku sociálně vyloučených lokalit. Sociálně vyloučené lokality se potýkají se špatnou dostupností veřejných služeb, včetně zdravotní péče, což má negativní dopad na zdraví dětí i dospělých. Školy, které se nacházejí na území sociálně vyloučené lokality, se podle účastníků výzkumu nezdírká stávají školami segregovanými, což má negativní vliv na vzdělávání dětí a snižuje to jejich možnost začlenit se do majoritní společnosti. V České republice existuje Metodický manuál pro rozvoj inkluzivního a kvalitního vzdělávání na místní úrovni z roku 2021, který obsahuje kroky potřebné k postupné desegregaci škol, včetně příkladů dobré praxe ze škol, kde se desegregace v nějaké podobě daří.

Ze zkušeností dotazovaných odborníků vyplývá, že život v sociálně vyloučené lokalitě a segregace vede ke vzniku kultury chudoby, která mimo jiné pramení z omezených možností a perspektiv mladých lidí a jejich následné rezignace na snahu o lepší život. Analýza segregace v základních školách z pohledu sociálního vyloučení Agentury pro sociální začleňování (2019) potvrdila, že segregované školství snižuje možnost dosažení středoškolského vzdělání a následného uplatnění na otevřeném trhu práce. Nerovnosti ve vzdělání jsou podle autorů studie základem mezigenerační reprodukce chudoby a sociálního vyloučení.

Děti, žijící v sociálně znevýhodněném prostředí jsou vystavovány působení sociálně patologických jevů, mezi něž dotazovaní odborníci zařadili užívání alkoholu a drog, hraní hazardních her, vysokou kriminalitu, násilí, vandalství, nezaměstnanost, lichvu, prostituci apod. Studie Nonové et al. (2016) prokázala souvislost mezi životem v sociálně znevýhodněném prostředí v dětství a výskytem závislostí na nikotinu a alkoholu v dospělosti. Studie tedy potvrzuje názor respondentů, že sociální prostředí a rodina mají zásadní vliv na výskyt sociálně patologických jevů a rizikového chování u dětí, a to s přesahem do dospělosti. Význam rodiny, nejbližšího okolí a školy při prevenci sociálně patologických jevů pak vyzdvihují Kastnerová et al. (2006).

Dalším znakem sociálního znevýhodnění je podle účastníků výzkumu špatná úroveň bydlení a nízká úroveň materiálního vybavení. Sociálně znevýhodněné rodiny žijí v bytech, které jim svou rozlohou nevyhovují, děti nemají vlastní pokoj a často ani vlastní postel, psací stůl či skříň. Nejproblematičtější je situace, kdy rodiny s dětmi žijí na ubytovnách, kde nemají vlastní kuchyň, koupelnu, pračku apod. Prostředí ubytoven shledávají dotazovaní odborníci jako vysoce ohrožující z pohledu psychického vývoje dětí. Na problémy související s životem v sociálně vyloučených lokalitách a na ubytovnách upozorňuje Walach (2018, s. 253–275), přičemž zmiňuje mimo jiné výskyt kriminality a násilí mezi obyvateli ubytoven a sociálně vyloučených lokalit obecně. Prokop (2019) ve své studii poukazuje na negativní dopady přeplněného a rozlohou nedostatečného bydlení, častého stěhování a bydlení na ubytovnách a v sociálních zařízeních na vzdělávání dětí. Jako nejrizikovější faktor se podle výsledků studie jeví právě život na ubytovnách a nestabilní bydlení v kombinaci s dalšími problémy.

Mezi charakteristiky sociálně znevýhodněného prostředí, které významně ovlivňují život dětí, respondenti zařadili problémy s financemi. Jedná se zejména o kombinaci faktorů jako nízká úroveň příjmu, zadluženost domácností a nízká finanční gramotnost, kdy mnoho lidí žije ze dne na den, případně od výplaty k výplatě. Vzhledem k tomu, že lidé ze sociálně znevýhodněného prostředí většinou vykonávají málo kvalifikované práce, pracují na černo nebo jsou závislí na sociálních dávkách, jsou jejich příjmy obvykle nízké a často nedostačující. Nedostatek financí řeší často zastavováním věcí, anebo hůře, půjčkami, nejčastěji od lichvářů, které následně nejsou schopni splácet, což vede k exekucím. Lancker a Herrewegheová (2023, s. 252–253) píše, že děti žijící v nízkopříjmových rodinách mají v dospělosti sami nízké příjmy. Příčinu tohoto

fenoménu spatřují v nejrůznějších znevýhodněních, kterým sociálně znevýhodněné děti čelí a které se hromadí a vzájemně posilují. Výše zmínění autoři zároveň upozorňují na značné společenské náklady související s chudobou dětí ((Lancker & Herreweghe, 2023, s. 252–253).

Nedostatek finančních prostředků souvisí nejen s výše zmiňovaným bydlením, ale i s uspokojováním dalších potřeb dětí. Respondenti uváděli, že lidé v sociálně znevýhodněném prostředí se často stravují nezdravě, což má samozřejmě vliv na jejich zdravotní stav. Rychlé občerstvení instantní potraviny, předsmažené potraviny, sladké nápoje apod., jsou levnou a rychlou alternativou stravování, ale jejich dlouhodobá konzumace může vést k trávicím obtížím, k diabetu, vysokému krevnímu tlaku, vzniku nádorů, k obezitě atd. Nadměrná konzumace cukru má také vliv na soustředění, přičemž u dětí s ADHD je obzvlášť problematická. Výsledky studie Patemana et al. (2016) dokazují existenci složitých vztahů mezi zdravotními, sociálními a ekonomickými problémy v populaci ohrožené sociálním vyloučením. Studie Ayala-Marín et al. (2020) ukázala, že děti se sociálním znevýhodněním mají ve srovnání se svými vrstevníky méně fyzické aktivity a jsou ohroženy obezitou, na jejímž vzniku se podílí několik vzájemně propojených determinantů – osobnost jedince, rodina, škola, komunita a sociální status.

Finanční možnosti ovlivňují trávení volného času, a to zejména u dětí. Kroužky, divadelní představení, herna, bazén, zoologická zahrada, výstava, výlet atd., to všechno je spojeno s finančními náklady, které rodiny nemohou nebo nechtějí vynaložit. Způsob trávení volného času je totiž, podle názoru respondentů, spojen s hodnotami rodin a životním stylem komunity, v níž žijí. Obyvatelé sociálně vyloučených lokalit, s nimiž se respondenti setkávají, tráví svůj volný čas nejčastěji sledováním televize, hraním počítačových her, používáním mobilního telefonu, surfování na internetu, kouřením cigaret, pitím kávy či alkoholu a vzájemnými návštěvami. Děti tráví svůj volný čas obvykle s rodiči, případně s kamarády z komunity. Skupinky dětí pohybujících se po setmění bez dozoru dospělých v ulicích a parcích jsou znakem sociálně vyloučené lokality. Finanční situace rodin a život v sociálně vyloučených lokalitách má negativní dopad na způsob a kvalitu trávení volného času. Tento názor respondentů je v souladu s výsledky výzkumu Skattebolové a Redmonda (2018), kteří taktéž hovoří o zúžených perspektivách trávení volného času a o sebe vylučování (self-exclusion) z některých aktivit, jenž pramení ze života v sociálně vyloučené lokalitě a sociálního vyloučení. Děti

žijící ve vyloučených lokalitách nemají podle Skattebolové a Redmonda (2018) omezený přístup pouze ke zdrojům, ale též ke znalostem a příležitostem, přičemž využívání příležitostí je ovlivňováno rodinnými a kulturními hodnotami.

Negativní dopady nízkých příjmů a chudoby shrnují Woolf et al. (2015), přičemž ukazují, že špatná finanční situace rodiny se dotýká všech zásadních oblastí života, mezi které patří kvalita stravy, úroveň bydlení, doprava, vzdělání, pracovní příležitosti, zdravotní péče a životní prostředí.

Nedostatek financí, odlišná hodnotová orientace, nízké vzdělání a chybějící kompetence rodičů jsou dle našich respondentů možnými příčinami nepodnětného prostředí, v němž řada dětí se sociálním znevýhodněním vyrůstá. Dětem nebývá ze strany rodičů věnována dostatečná pozornost, nemívají přístup k hračkám, hrám, knihám a činnostem, které by podněcovaly jejich psychický vývoj. Dětem mnohdy chybí zpětná vazba ze strany dospělých, pochvala, zájem a naslouchání. Svůj čas tráví většinou sledováním animovaných pohádek a později i např. hororů. Mnoho dětí nemá pravidelný denní režim, s čímž se pojí velmi špatná spánková hygiena a absence hranic a pravidel ve výchově. Výzkum Veselské et al. (2021) potvrzuje, že nedostatek spánku a nezdravé stravovací návyky jako vynechávání snídaně a pití energetických nápojů zvyšují u dětí riziko emocionálních problémů a problémů s chováním.

Respondenti se shodovali v tom, že děti žijící v sociálně znevýhodněném prostředí jsou velmi často svědky fyzického násilí, verbální agrese, užívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů. Samy jsou pak nezdědky obětmi verbální agrese, ponižování a zanedbávání, zejména v podobě nedostatečně kvalitní výživy, nevyhovujících bytových podmínek, nedostatku podnětů, nedostatku pozornosti, ocenění a lásky. Výše zmíněné situace mohou být pro děti traumatizujícím zážitkem. Nezpracovaná traumata negativně ovlivňují prožívání dětí, jejich psychický vývoj a mohou se odrazit i na chování a školních výsledcích. Děti navíc přejímají vzory chování z rodiny a z nejbližšího okolí, což vede k tomu, že problémové situace řeší též násilím a verbální agresí. Dětským traumatem, jeho příčinami a projevy se ve své terapeutické praxi a výzkumné a publikační činnosti zabývají např. Pöthe (psychodynamický přístup) a Levine (Somatic Experiencing). Mezi populární publikace doktora Pöthe patří např. kniha Emoční poruchy v dětství a dospívání (2020), kde na anonymizovaných případech ze své praxe popisuje různé typy traumatu u

dětí, jejich projevy, příčiny a terapeutický proces, včetně jeho možných bariér. Peter Levine si získal pozornost odborné veřejnosti svou knihou *Waking the tiger*, v níž popisuje a normalizuje příznaky raného traumatu a ukazuje cesty, jak tyto symptomy léčit prostřednictvím práce s tělem. Z těchto myšlenek a principů vychází přístup somatického prožívání (Somatic Experiencing), jehož uplatnění při psychoterapeutické práci s dětmi podrobně popisuje, společně s Klineovou, v knize *Trauma through a child's eyes: Awakening the ordinary miracle of healing* (2006).

Děti ze sociálně znevýhodněného prostředí se dle našich respondentů často potýkají se vzdělávacími potížemi. Velká část dětí nemůže v důsledku nedostatečné stimulace v raném věku, absence předškolního vzdělávání, specifických poruch učení a chování, logopedických vad apod., naplnit svůj rozumový potenciál a mohou působit dojmem, že mají snížený intelekt (lehké mentální postižení). Ve skutečnosti se jedná o sociálně podmíněné mentální postižení, kdy sociálně znevýhodněné prostředí brání dítěti v naplnění jeho rozumového potenciálu. Problematikou sociálně podmíněného mentálního postižení se ve své studii zabývají Šebánková a Havelka (2022). Dotazovaní odborníci uvádějí, že vhodnými pedagogickými metodami, pravidelnou školní docházkou a domácí přípravou lze dosáhnout zvýšení úrovně rozumových schopností u dětí se sociálně podmíněným mentálním postižením téměř až na úroveň průměrných rozumových schopností jejich vrstevníků. Problémem je, že rodiče těchto dětí mají sami mnohdy pouze základní vzdělání, nezdědali mají potíže se čtením a psaním a vzdělání pro ně nemá žádnou hodnotu. Rodiče buď nemohou, nebo ani nechtějí své děti ve vzdělávání podporovat. Dětem chybí ocenění jejich školních výsledků, což vede ke ztrátě motivace, ke zhoršení prospěchu a k záškoláctví. Díky nepodnětnému a nemotivujícímu prostředí v rodině a vysoké absenci ve škole postrádají děti některé základní kompetence nezbytné pro běžný život, což snižuje jejich šance na získání vzdělání, na dobré pracovní uplatnění a na vystoupení ze sociálně vyloučené lokality. V souladu s našimi zjištěními popisuje Prokop et al. ve své studii z roku 2020 nejen příčiny a dopady nerovnosti ve vzdělávání, ale nabízí možnosti intervence k její eliminaci. Důraz klade zejména na ranou a předškolní péči, snížení míry školních absencí, omezení předčasných odchodů ze středního vzdělávání, snížení a prevence segregace, podporu dítěte ve škole, práci s rodinou, na didaktické intervence proti školní neúspěšnosti, diverzitu a selektivitu v rámci škol a tříd a na intervence mimo školní prostředí. Prokop et al. (2020) nabízí

konkrétní možnosti zlepšení podmínek ve výše uvedených oblastech, které by jistě byly využitelné při realizaci Akčního plánu k naplnění národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029 na období 2021–2024.

5.2 Vliv životních podmínek na kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí ze sociálně znevýhodňujícího prostředí

Respondenti výzkumu v souvislosti s dopady životních podmínek na psychický vývoj dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí zmiňovali zejména nenaplnění vrozeného rozumového potenciálu a celkový vliv životních podmínek na vzdělávání a na chování ve škole. Domnívají se, že nedostatečná stimulace některých kognitivních funkcí (paměť, pozornost, myšlení) a dalších dílčích funkcí (zraková a sluchová percepce, vizuomotorika, prostorová orientace) v raném věku negativně ovlivňuje schopnost učení psaní, čtení a počítání. Děti mají problém s koncentrací, motivací, vůlí a práceschopností, což je dáno nepravidelným denním režimem, vzory v rodině a absencí hranic a pravidel ve výchově. Stejně jako Schibliová et al. (2017) vyzdvihují respondenti vliv rodinného prostředí na psychický vývoj dětí. Respondenti dále vnímali výrazné rozdíly ve schopnostech a kompetencích dětí, které navštěvovaly předškolní zařízení či přípravné třídy základních škol a těmi, které do podobných zařízení pravidelně nedocházely. Význam předškolní docházky pro rozvoj rozumových i komunikačních schopností a dovedností zdůrazňuje ve svém výzkumu Stárek (2021). Zdůrazňuje negativní dopad vysokých absencí dětí, jenž, na základě výsledků výzkumů, spojuje s nezodpovědností rodičů, nezaměstnaností a odlišným sociálním prostředím. Stárek zároveň dodává, že žádné dítě by nemělo být vyčleňováno z procesu vzdělávání, jenž je důležitý pro jeho budoucnost, pouze kvůli neaktivitě jeho rodičů nebo kvůli sociálnímu znevýhodnění. Omezená spolupráce a komunikace rodiny by neměla bránit pedagogické práci a vývoji dítěte. Cestu ke zlepšení spolupráce a aktivizaci rodin spatřuje Stárek v přátelském a partnerském přístupu pedagogických pracovníků k rodinám. Tato spolupráce je podle něj výzvou, jenž může pozitivně ovlivnit další generace.

Dle zkušeností respondentů mnoho dětí ze sociálně znevýhodněného a nepodněného prostředí vykazuje na začátku školní docházky znaky mentálního postižení. Respondenti souhlasí s Šebánkovou a Havelkou (2022), které toto snížení rozumových schopností

přisuzují sociálnímu prostředí, nikoliv vrozeně sníženému intelektu. Banga (2022) uvádí příklady toho, že není-li sociálně podmíněné mentální postižení správně diagnostikováno, může to mít pro na vzdělávání dítěte a na možnost naplnění jeho rozumového potenciálu závažné dopady, které mohou negativně ovlivnit jeho budoucnost. Také respondenti se domnívají, že dítě se sociálně podmíněným mentálním postižením potřebuje odlišný přístup a intervenci než dítě s mentální retardací. Odborníci zapojení do výzkumu se shodují, že toto dítě potřebuje motivovat, zažívat úspěch, mít radost z nově naučených znalostí a dovedností a maximálně stimulovat zanedbávané kognitivní a dílčí funkce, a to co nejdříve po nástupu do školy. Významnou roli má podle respondentů zapojení rodičů, minimálně v tom smyslu, že budou děti pravidelně posílat do školy, na doučování a budou otevření spolupráci s neziskovými organizacemi, které dětem nabízejí podporu při vzdělávání a jsou schopny poskytnout jim řadu podnětů a zážitků. V minulosti se stávalo, že děti se sociálně podmíněnou mentální retardací byly posílány do speciálních či praktických škol, což jim, v případě speciálních škol, zavíralo dveře k dalšímu vzdělávání, např. na odborných učilištích. Takové případy popisuje ve své knize např. Banga (2022).

Respondenti se ve své praxi setkávají s tím, že děti ze sociálně znevýhodněného prostředí ve značné míře vykazují symptomy specifických poruch učení, zejména dyslexie a dysgrafie, a specifických poruch chování, ADHD a ADD. Respondenti souhlasí s názorem Stárkové (2016), že ne vždy jsou tyto poruchy nakonec školským poradenským zařízením či psychiatry diagnostikovány, protože jejich symptomy vycházejí z nepodnětného sociálního prostředí, z nepravidelného denního režimu, ze špatné spánkové hygieny, a dokonce i z nevhodných stravovacích návyků (energetické nápoje, sladké svačiny, slazené nápoje). Stárková (2016) upozorňuje na obtížnou diagnostiku ADHD, spojenou s nejasným klinickým obrazem a mnoha komorbiditami, přičemž vyzdvihuje význam včasné léčby, důležité pro harmonizaci osobnostního rozvoje, budování sebeúcty a lepší socializaci v dospělosti.

Mnoho dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí trpí poruchami komunikace. Podle mého názoru, který se opírá o poznatky Kejkličkové (2016), je největším problémem značně omezená slovní zásoba, která je bariérou expresivní i receptivní komunikace a může být způsobena jak, nedostatkem podnětů (čtení pohádek, pojmenovávání předmětů, procházky, hraní her), tak dvojjazyčným prostředím, respektive používáním etnolektu.

Ve velké míře se mezi dětmi objevuje dyslálie různé závažnosti. U některých dětí jsou vady řeči natolik výrazné, že prakticky zamezují schopnosti efektivně komunikovat, což u nich vyvolává frustraci a někdy až agresi. Vliv správného vývoje komunikačních schopností a dovedností na celkový psychický vývoj dětí a na jejich kvalitu života popisují am Zehnhoff – Dinnesenová et al. v Phoniatics I. European Manual of Medicine (2020).

Respondenti hovořili o negativním dopadu života v prostředí naplněném agresí, násilím, křikem a sociálně patologickými jevy na psychický stav dětí a následně na jejich chování. Děti žijící v sociálně vyloučených lokalitách jsou často svědky či dokonce účastníky situací, které pro ně mohou být traumatizující. Tyto traumatické situace se buď opakují, nebo různě kombinují, přičemž děti mají jen výjimečně příležitost si o těchto zážitcích a o svých pocitech s někým popovídat. Nezpracovaná traumata se pak odrážejí na chování dětí a také na jejich zdravotním stavu. Respondenti u svých žáků mnohdy pozorují obranné reakce ega (regrese, identifikace, projekce, popírání, agování), psychosomatické potíže (bolesti hlavy, břicha, zvracení), rizikové a problémové chování (experimentování s užíváním návykových látek, agresivita, odpor k autoritám), problémy s pamětí a s koncentrací, hyperaktivitu, sebepoškozování atd. Fisher et al. (2014) ve svém výzkumu prokázali vztah mezi traumatizací v dětství a dospívání a neschopností chovat se společensky přijatelným způsobem v dospělosti. Asociální a antisociální chování přisuzují poruše osobnosti z dětství vzniklé v důsledku traumatizace. Studie Schibliové et al. (2017) dokládá, že potíže se seberegulací, pozorností a hyperaktivitou u dětí jsou spojeny se stresujícím prostředím, chudobou a deprivací.

Odborníci ve školních poradenských pracovištích si uvědomují, s jakými problémy se děti potýkají a snaží se tuto skutečnost reflektovat při svých intervencích, avšak jejich vliv na celkové zlepšení situace dítěte je velmi omezený. Důvodem může být to, že významný podíl na vzniku psychických potíží a problémového chování u dětí má rodina, což potvrzují ve svém výzkumu např. Petrek a Pavlas Martanová (2020). Dítěti může do jisté míry pomoci, když bude mít ve škole člověka, s nímž naváže důvěrný vztah a kterému se bude moci svěřit, ale příčinu jeho potíží to nevyřeší. Je to krátkodobé řešení, které může v konečném důsledku v dítěti vyvolávat strach či úzkost z potencionální ztráty tohoto člověka, případně podněcovat problémové chování, které dítě může používat jako prostředek k získání pozornosti blízké osoby. Ze zkušenosti respondentů vyplývá, že dítě,

kteře je posláno do střediska výchovné péče, se působením tamějšího systému (pravidelný režim, pevné hranice, smysluplné trávení volného času apod.) nezřídka zlepší, a to jak z pohledu chování, tak školních výsledků. Tento efekt se však, dle respondentů, velmi rychle vytrácí po návratu zpět do rodiny, a to proto, že s rodinou, po dobu pobytu dítěte ve středisku výchovné péče, nikdo nepracoval. Dítě se tedy často vrací zpět do rodiny s mnoha problémy, které se po dobu jeho nepřítomnosti zřejmě nepodařilo vyřešit, ani posunout k lepšímu. Respondenti se shodují na tom, že pokud chceme dětem se sociálním znevýhodněním skutečně pomoci, musíme se začít více zabývat jejich rodinami, protože samotné odebrání dítěte z rodiny nepřináší dlouhodobé zlepšení. Naopak, může dojít k nežádoucím jevům jako je vyšší výskyt symptomů ADHD, jak ukázal výzkum Schibliové et al. (2017).

Školní neúspěch, traumata, agrese a násilí v rodině, vztahy v rodině a uspokojování základních potřeb má vliv na emoce dětí a na jejich emoční prožívání. Podle zkušeností respondentů se v rodinách dětí se sociálním znevýhodněním o pocitech a emocích příliš nemluví. Emoce typu radost, vztek, smutek se vyjadřují formou gest, hlasitého smíchu či křiku, případně násilím vůči lidem či věcem. Děti tyto vzorce přirozeně přebírají, a tudíž neumí se svými emocemi pracovat, ani je pojmenovat. Místo, aby vyjádřily např. nelibost slovy, jdou hned do fyzického či verbálního útoku, což jim následně způsobuje kázeňské problémy ve škole, ale i problémy v kontaktu s majoritou při řešení nejrůznějších situací. Tyto skutečnosti jsou spojeny nejen se sociálním učením, ale také s emoční nákazou, kterou popisuje Poláčková Šolcová (2018). Podle této autorky by emoční nákaza měla zvyšovat míru empatie, s čímž do jisté míry nesouhlasí respondenti, kteří vnímají, že některé děti mají problém s empatií vůči ostatním. Říkají a dělají věci, které jim přijdou naprosto v pořádku, ačkoliv pro druhé mohou být zraňující. Děti často řeší pouze sebe a jen těžko se dokáží vcítit do pocitů druhých. Někdy se zdá, jako by si vůbec neuvědomovaly, že to, co cítí oni, když např. někdo uráží jejich rodinu, stejně tak cítí i druzí lidé, když se nevhodně vyjadřují o jejich blízkých. Vysvětlení v tomto případě nabízí Vágnerová (2016), která uvádí, že míra projevené empatie u dětí závisí na míře akceptace jiných osob, ochotě sdílet jejich emoce a případně jim nabídnout pomoc.

Výzkum Hašta et al. (2022) ukazuje, že emoční prožívání dětí je významně ovlivněno emocemi a chováním rodičů, zejména jejich stabilitou a konzistentností. Jedna z nejdůležitějších lidských potřeb je potřeba jistoty a bezpečí. Pro zdravý psychický vývoj

dítěte a jeho budoucí vztahy je zásadní, aby byla tato potřeba uspokojována. V této souvislosti se v posledních letech hovoří o nutnosti vytvoření bezpečné vztahové vazby.

Respondenti hovořili o tom, že pravidla a hranice v mnoha sociálně znevýhodněných rodinách jsou dosti fluidní a závislé na aktuální situaci v rodině, na náladě rodičů, na přítomnosti návykových látek apod. Pro dítě je velice matoucí, když rodič na stejnou situaci reaguje pokaždé jinak, např. jednou smíchem a podruhé křikem a potrestáním. Dítě neví, jak se má chovat, aby vyhovělo přání rodiče, neví, co je správně a prožívá strach, aby ho rodič nepřestal mít rád. Vztahová vazba, která se za takovýchto podmínek vytváří je nejistá a negativně se odráží v pozdějších vztazích, což dokládá výzkum týmu doktorky Kaščákové a profesora Hašta (2022). Výsledky tohoto výzkumu potvrzují, že traumatické zážitky v dětství vedou k vytvoření nejisté vztahové vazby a v dospělosti k výskytu neurotických, stresových a somatoformních poruch. Vliv konfliktního rodinného prostředí na psychický vývoj dětí a na jejich budoucí život potvrzují též Kotková a Lacinová (2016, s. 290–303) a Hamplová a Trusinová (2018, s. 199–218). Autorky na základě výsledků svých studií uvádí, že vzájemné vztahy mezi rodiči i ostatními členy nejbližší rodiny ovlivňují emoční prožívání dítěte. Hádky, používání vulgarismů a násilí v dětech přirozeně vyvolávají strach, který může časem přerůst v neurotické poruchy, deprese nebo vést k traumatizaci. Děti se často cítí být zodpovědné za hádky svých rodičů, což může mít vliv na jejich vnímání sebe sama. Výše uvedené studie prokázaly vztah mezi dětstvím prožívaným v konfliktním prostředí a vyšším výskytem depresí, problémů ve vztazích a nezaměstnaností v dospělosti.

Podle dotazovaných odborníků sebehodnocení a sebevědomí dětí vychází z hodnocení rodiny, vrstevníků a školy, jejichž hodnoty nejsou úplně kompatibilní. To způsobuje, že pokud má dítě dobré výsledky ve škole, ale doma je nikdo neocení, snaží se získat ocenění jiným způsobem, např. pečuje o sourozence, což mu znemožňuje věnovat se naplno škole a dochází ke zhoršení výsledků. Doma začnou brát pomoc se sourozenci jako samozřejmost a ocenění již nepřichází. V tu chvíli dítě pociťuje nízkou sebehodnotu doma i ve škole (v rámci výsledků) a pokusí se prosadit mezi vrstevníky, což se bohužel nejčastěji děje prostřednictvím problémového či rizikového chování, kdy se dítě snaží upevnit svou pozici mezi vrstevníky, získat pozornost a moc a zároveň se vyhnout neúspěchu. Škola se tak dostává do pozadí zájmu dětí, což má značný dopad na jejich další život. Širůčková (2021), s odkazem na adlerovskou psychoterapii, popisuje, že

chování dětí má dle interakčního přístupu vždy nějaký konkrétní cíl či motivaci. Obecně jsou těmito cíli získání pozornosti, touha po moci, pomsta a vyhýbání se neúspěchu. U dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí, s nimiž respondenti pracují, bývá nejčastějším cílem chování získání pozornosti, upevnění svého postavení či vlivu ve skupině (moc) a vyhýbání se neúspěchu.

Vzhledem k málo podnětnému prostředí v rodinách svých žáků, považují respondenti školu za místo, kde si děti mohou osvojit kompetence nezbytné pro běžný život a uplatnění ve společnosti. Podle jejich zkušeností nedokáží některé děti na druhém stupni základní školy vyjmenovat a určit dny v týdnu, neurčí měsíc ani roční období, neumí hodiny, nevyhledají autobus v jízdním řádu, nečtou s porozuměním, nezvládnou napsat krátký text apod. Jedná se právě o děti, které mají vysoký počet zameškaných hodin, jejichž rodiče příliš nespolupracují se školou a jejichž chování vůči spolužákům i pedagogům je problémové. Tyto děti nemají téměř žádnou šanci, že by v budoucnu získaly odborné vzdělání a následně dobrou práci. Respondenti se domnívají, že stejně jako většina jejich rodičů pravděpodobně zůstanou tyto děti ve své jedné ulici, budou závislé na sociálních dávkách a pravděpodobně se dostanou do střetu se zákonem, což se ze zkušenosti stane spíše dříve než později. Absence základních kompetencí znemožňuje opuštění sociálně vyloučené lokality a vtahuje lidi do kruhu kultury chudoby a mezigeneračního přenosu. Stárek (2021) vidí řešení této situace v přátelském a partnerském přístupu k rodičům a v jejich motivaci k aktivní spolupráci, s čímž respondenti souzní. Vzájemnou souvislost mezi dosaženým vzděláním a chudobou potvrzuje výzkum agentury Median (Pulkrábková et al., 2018), který uvádí, že chudobou je ohroženo 40 % mladých lidí, kteří ukončili své vzdělání bez maturity. Také byl prokázán vztah mezi ztrátou bydlením a nuceným stěhováním rodiny v dětství a chudobou v dospělosti. Výzkum též hovoří o dědičnosti materiální deprivace. Mladí lidé, kteří v dětství trpěli materiální deprivací k ní v 36 % inklinovali i v dospělosti. Pro úplnost je třeba dodat, že tři pětiny mladých lidí, kteří v dětství byli vystaveni materiální deprivaci, se z ní v dospělosti vymanily.

Prokop et al. (2020) ve své analýze Nerovnosti ve vzdělávání jako zdroj neefektivity potvrzují, že žáci s nízkou matematickou, čtenářskou a přírodovědeckou gramotností mají v dalším životě značné problémy v sociální a ekonomické oblasti. Analýza také dokládá, že nedostatečná gramotnost dětí úzce souvisí s horším socioekonomickým zázemím

jejich rodin, selektivitou vzdělávacího systému a špatným zacílením či absencí podpůrných opatření.

5.3 Opatření na pomoc dětem ze sociálně znevýhodňujícího prostředí s cílem zlepšovat podmínky pro zdravý kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj

Odborníci z řad respondentů se shodovali v tom, že nyní existuje určitý systém na podporu dětí se sociálním znevýhodněním, jehož hlavním článkem je škola. Škola na řešení výchovných problémů dětí, zanedbávání povinné školní docházky, neplnění školních povinností a nespolupráce rodičů se školou spolupracuje zejména s odborem sociální péče, s orgány sociálně právní ochrany dětí (OSPOD), s policií ČR a se zástupci neziskových organizací. Tato spolupráce je dle respondentů zaměřena převážně na řešení problémů v rámci školy, ale neřeší nepříznivou životní situaci dětí komplexně. Domnívají se, že opatření, která jsou stanovena v rámci školy, nemohou být efektivní, pokud na ně nenavazují opatření v rámci rodiny. Tento názor je v souladu s výsledky výzkumu Dankulincové et al. (2020), podle nichž je komplexní práce s rodinou důležitým činitelem pozitivní změny při práci s dětmi s emocionálními obtížemi a poruchami chování.

Je potřeba zmínit, že rodiče dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí velice často pocházejí také ze sociálně znevýhodněného prostředí a opakují vzorce chování, které získali ve své rodině, protože nic jiného, vlivem omezených životních perspektiv, nikdy nepoznali. Ve své praxi se respondenti setkávají s rodiči, kteří jsou přesvědčeni o tom, že svým dětem poskytují vše, co potřebují, protože oni byli vychovávaní stejně, žili stejně, vyrostli a mají spokojený život. Je to pochopitelné, poněvadž tito lidé většinou neznají možnosti, které nabízí svět mimo vyloučenou lokalitu a jejich komunitu. Na druhou stranu jsou rodiče, kteří se zajímají o vzdělání svých dětí, snaží se jim pomáhat s přípravou do školy apod., ale naráží na omezení, která pramení z nedostatečného vzdělání a chybějících kompetencí. Vliv rodiny na dosažení vzdělání, budoucí zaměstnání a životní úroveň dětí zdůrazňuje i Agentura pro sociální začleňování. Ve svém příspěvku pro Agenturu pro sociální začleňování Miklušáková et al. (n.d.) uvádí, že míra dosaženého vzdělání, nezaměstnanost a chudoba vytvářejí bludný kruh, který se opakuje

v dalších generacích. Ptáček a Permová (2016) ve své knize zabývající se zanedbáváním upozorňují na specifické charakteristiky osobnosti zanedbávajících rodičů i sociální podmínky, v nichž vyrůstali. Autoři zmiňují zanedbávání v rodinné anamnéze rodičů, nezaměstnanost, nízký věk matky, duševní problémy pečujícího rodiče, zneužívání návykových látek, nízké vzdělání a nedostatek rodičovských kompetencí. Taktéž Krejčířová (2007, s. 9–38) považuje vliv rodinného prostředí a vlastní zkušenosti s týráním a zanedbáváním v rodině za významnou determinantu opakování tohoto chování k dětem, přičemž týráním a zanedbáváním má negativní dopad na kognitivní, emoční a tělesný vývoj dětí, což může později vést jednak k jejich dalšímu a hlubšímu sociálnímu znevýhodnění, jednak k týráním a zanedbáváním v prokreační rodině.

Pro zlepšení situace dětí se sociálním znevýhodněním je dle respondentů stěžejní navázání spolupráce mezi školou a rodiči, jejich aktivizace, motivace k seberozvoji a k získávání důležitých kompetencí. V tomto ohledu spatřují respondenti velký potenciál v rozvoji komunitních škol, které by kromě vzdělávání zajišťovaly i volnočasové aktivity, projekty a programy pro děti i jejich rodiny. Dobrou spoluprací s rodiči podle zkušeností respondentů podporuje komunikace založená na respektu a přijímání jinakosti vycházející např. z odlišné kultury, sociálního prostředí apod. V České republice v nedávné době skončil projekt Rodičovských skupin na podporu rodičovských dovedností, který byl zaměřen jednak na rozvoj kompetencí rodičů, jednak na rozvoj kompetencí sociálních pracovníků pro práci se sociálně znevýhodněnými rodinami. U rodičů, jenž se do projektu zapojili, došlo k navýšení rodičovských kompetencí a k pozitivnímu posunu výchovného stylu (Pour et al., 2022).

Pedagogové i sociální pracovníci se shodovali na tom, že celý systém podpory dětí a rodin se sociálním znevýhodněním je značně podfinancovaný, přičemž chybí finanční prostředky zejména na dostatečné personální zajištění, a zvláště pak na konkrétní odborníky. Pracovníci by měli mít k dispozici dostatek finančních prostředků a také času k přípravě pomůcek a materiálů nezbytných pro individualizaci ve vzdělávání dětí se sociálním znevýhodněním. Finanční prostředky by měly být poskytovány též na supervizi pracovníků a na péči o jejich duševní hygienu. Pracovní prostředí by mělo být podpůrné, přátelské a bezpečné. Význam dostatečného financování systému podpory a péče o duševní zdraví pracovníků v pomáhajících a pedagogických profesích zdůrazňují též Dankulincová et al. (2020). Sebepečí u sociálních pracovníků se zabývá též studie

Hubíkové (2019), která mezi hlavní úkoly MPSV vedoucí ke zlepšení podmínek sebezpečí u sociálních pracovníků řadí i snížení administrativní zátěže.

Podle respondentů jsou vysoká míra byrokracie a administrativní zátěž bariérami pro dostatečnou a efektivní práci s dítětem a zejména s jeho rodinou. Pro dobré fungování systému podpory dětí se sociálním znevýhodněním a jejich rodičů je podle odborníků nutné snížení administrativy nebo navýšení počtu terénních pracovníků, ideálně kombinace obojího. Byrokracie a velké množství administrativy snižují šanci na úspěšnou spolupráci s rodiči, případně dokončení procesů, jakými jsou např. žádosti o dávky či o příspěvky, žádosti o sociální byt, vyšetření ve školském poradenském zařízení apod. Podle zkušeností respondentů snižuje malý podíl přímé práce s rodinou efektivitu intervence sociálních pracovníků, motivaci k aktivní spolupráci a brání systematické práci s rodinou založené na pravidelném setkávání, stanovování cílů a úkolů a jejich následném vyhodnocování, oceňování úspěchů, získávání kompetencí a zplnomocňování. Problémy s rozsáhlou a komplikovanou byrokracií v rámci sociální práce popisuje např. Kynclová (2023).

Za důležitý krok ke zlepšení situace dětí se sociálním znevýhodněním považují respondenti rozšiřování jejich životních perspektiv a možností. Neziskové organizace a školy by měly ve větší míře realizovat projekty a programy na podporu smysluplného trávení volného času dětí se sociálním znevýhodněním, ale také na podporu budování a prohlubování vzájemných vztahů mezi obyvateli sociálně vyloučených lokalit a většinovou společností. Motivaci ke změně a k seberozvoji vidí dotazovaní odborníci jako zásadní faktor potřebný k vystoupení dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí a z kruhu chudoby. Takovou motivaci jim mohou přinést návštěvy kulturních akcí, výlety do přírody či za kulturou, navštěvování sportovních, výtvarných či hudebních kroužků, vystoupení na veřejnosti a ocenění publika, setkávání s inspirativními lidmi z majority i minority, apod. Respondenti upozorňovali na to, že děti potřebují získat sebevědomí a vnímat svou sebehodnotu, jinak velice brzy rezignují na své sny a přání a přijmou svůj život v sociálně vyloučené lokalitě a kulturu chudoby jako danost, kterou nemohou nijak ovlivnit. Stadlerová (2016) ve svém výzkumu popisuje pozitivní vliv speciální výtvarné výchovy na psychický stav dětí.

Nejzásadnějším opatřením pro zlepšení situace dětí se sociálním znevýhodněním je podle názoru respondentů to, aby sociálně vyloučené lokality a segregované školy vůbec nevznikaly. Rodina i dítě mohou mít jakýkoliv problém, ale žijí-li v prostředí, kde jsou k dispozici služby a lidé, kteří jsou připraveni poradit a pomoci, nestane se, většinou, z tohoto problému patologie, která je pro rodinný systém ohrožující. U rodin žijících v sociálně vyloučených lokalitách mnohdy dochází ke kumulaci řady problémů, což vede k tomu, že rodiny nakonec neřeší nic. Dalším důležitým aspektem rezignace na zlepšení životní situace je dle respondentů fakt, že značná část lidí v sociálně vyloučené lokalitě řeší stejné potíže, které jsou pak vnímány jako norma. Respondenti se domnívají, že stát by měl prostřednictvím bytové politiky a změnou systému distribuce sociálních bytů zamezit tomu, aby se lidé se sociálním znevýhodněním kumulovali na jednom místě, což je v souladu s doporučeními Prokopa et al. (2020).

Školy nacházející se v oblasti sociálně vyloučených lokalit se dříve či později stávají segregovanými. Respondenti pracující ve školství v rozhovorech uváděli, že rodiče spádových dětí bez sociálního znevýhodnění raději vozí své děti na druhou stranu města, než aby se jejich děti vzdělávaly ve škole, kde je velká část žáků romského či ukrajinského původu nebo ze sociálně slabých rodin. Důvod spatřují respondenti v obavách rodičů, že jejich děti nebudou mít možnost dostatečně rozvíjet svůj potenciál. Tyto obavy jsou v podstatě oprávněné, ačkoliv nijak nesouvisí s kvalitou pedagogů a výuky. Respondenti se setkávají s tím, že žáci se sociálním znevýhodněním dosahují horších výsledků ve vzdělávání než jejich vrstevníci, kteří nejsou omezeni sociálním znevýhodněním. Volba školy je podle Agentury pro sociální začleňování klíčovým mechanismem při vzniku segregace (2019). 21 % rodičů volí jinou než spádovou školu, a to zejména z důvodu obav týkajících se kvality výuky a výskytu problémového chování. Se vzrůstajícím počtem žáků se sociálním znevýhodněním ve škole klesá počet ostatních žáků bez sociálního znevýhodnění.

Respondenti se shodli na tom, že Ministerstvo školství by mělo zavést opatření, která by, např. úpravou spádovosti škol či kvótami týkajícími se sociálně znevýhodněných žáků, zamezila vzniku segregovaných škol. Analýza segregace v základních školách (2019) však upozorňuje na to, že jsou to bohužel právě školy, obce a politika státu, kdo kladou bariéry desegregaci a svými mnohdy populistickými rozhodnutími podporují existenci vyloučených lokalit a segregovaných škol.

Podle dotazovaných odborníků je při vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním nezbytný individuální přístup, což klade velké nároky na pedagogy. V případě segregovaných škol jsou tyto nároky ještě několikanásobně vyšší. Specifiky segregovaných žáků se ve svém výzkumu zabývá například Němec (2020). Žáci se sociálním znevýhodněním vyšetření příslušným školským poradenským zařízením mají nárok na podporu ve formě podpůrných opatření. Podle výzkumu Agentury pro sociální začleňování (2019) najdeme v řadě segregovaných škol proporčně neodpovídající počet aplikovaných podpůrných opatření, která jsou napsána účelově, ale v praxi žádnou významnější podporu nepřinášejí. Problémem je dle Agentury pro sociální začleňování (2019) absence nástrojů k diagnostice sociálního znevýhodnění. Na nedostatky v systému podpůrných opatření a diagnostiky sociálního znevýhodnění upozorňuje též Němec (2022), který zároveň se svými spolupracovníky navrhl posuzovací schéma pro identifikaci žáků se sociálním znevýhodněním, jehož pilotní testování probíhá v aktuálním školním roce. Testování sociálního znevýhodnění žáků je prováděno a administrováno přímo ve školách, pracovníky ŠPP.

5.4 Implementace výzkumu

a) Doporučení pro praxi

V rámci výzkumu byly popsány životní podmínky dětí se sociálním znevýhodněním a dopady sociálně znevýhodněného prostředí na jejich kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj. Na základě odpovědí respondentů vznikl soubor opatření, která by podle nich vedla ke zlepšení systému podpory dětí se sociálním znevýhodněním a jejich rodin. Tyto výsledky výzkumu by mohly být využity pro vytvoření koncepce práce s dětmi a rodinami se sociálním znevýhodněním. Vzhledem k různorodosti a vzájemné provázanosti problémů, s nimiž se děti a rodiny se sociálním znevýhodněním potýkají, by tato koncepce mohla vycházet z konceptu kruhové podpory a koordinované rehabilitace. S dítětem a jeho rodinou by pracoval tým odborníků složený např. ze sociálního pracovníka, zástupců neziskového sektoru, třídního učitele, výchovného poradce a v případě potřeby speciálního pedagoga, psychologa, kariérního poradce, logopeda, poradce rané péče či zdravotnického pracovníka (dětský lékař, neurolog, psychiatr, fyzioterapeut). Rodina a dítě by samozřejmě byly členy tohoto týmu a účastnily

by se všech případových konferencích, na nichž by všichni zúčastnění odborníci přednesli svůj pohled na situaci dítěte, zhodnotili by slabé a silné stránky dítěte a jeho rodinného prostředí a možnosti intervence a spolupráce s dalšími odborníky, organizacemi a službami. Rodič a dítě by vždy měli mít prostor vyjádřit se k názoru odborníků, vymezit se vůči němu a vznést vlastní návrhy na řešení problému. Výstupem z první případové konference by měl být návrh individuálního plánu rozvoje dítěte, jehož součástí by byl i plán na sanaci rodiny, pokud by to bylo žádoucí. Koordinátorem kruhové podpory zpravidla bývá konkrétní člověk, tzv. case manager, který má na starosti pořádání případových konferencí, průběžné vyhodnocování individuálního plánu rozvoje s rodinou a dítětem i s jednotlivými odborníky, zprostředkování vzájemné spolupráce mezi odborníky a mezi odborníky a rodinou, navázání rodiny na organizace a služby. V systému kruhové podpory probíhá v dohodnutých intervalech vyhodnocovací případová konference, kde všechny strany zhodnotí průběh a výsledky spolupráce a případně se dohodnou na změně intervence či zapojení dalších subjektů podpory.

Zavedení multidisciplinárního týmu do systému podpory péče o děti s emocionálními problémy a problémy s chováním zmiňují ve výsledcích svého výzkumu i Dankulincová et al. (2020). Kladou důraz na vzájemnou spolupráci mezi odborníky, dostatečné financování systému, vzdělávání rodičů, komplexní práci s rodinou a také na aktivity směrem k intaktní společnosti.

Koncept koordinované rehabilitace a kruhové podpory samozřejmě předpokládá spolupráci všech zainteresovaných subjektů, včetně rodičů a dětí. U rodin ze sociálně znevýhodněného prostředí může být právě motivace a ochota ke spolupráci problémem, stejně jako dodržování domluvených postupů. Koncepce práce s dětmi a rodinami se sociálním znevýhodněním by tedy měla obsahovat i motivační prvky a v konkrétních případech i prvky sankční. Motivací by pro rodiny mohlo být finanční ohodnocení jejich spolupráce a výsledků. Za každou aktivní účast na sezení se sociálním pracovníkem či účast na sebezvzdělávání by byl rodič odměněn buď hotovostí, nebo potravinovou poukázkou. Pravidelná školní docházka dětí by mohla být oceněna příspěvkem na školní pomůcky, na mimoškolní aktivity apod. Důležitá je samozřejmě motivace dětí, na níž by se mohly podílet neziskové organizace formou odměn za dobré školní výsledky v podobě výletů, koncertů, návštěv kina apod.

Sankce za neplnění zákonných povinností mají v současné době v kompetenci zejména obecní úřady obcí s rozšířenou působností a soudy. Dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí může obecní úřad s rozšířenou působností udělovat pokuty za přestupky a výchovná opatření při neplnění povinností uložených obecním úřadem s rozšířenou působností. V případech, kdy to vyžaduje zájem dítěte, může soud rozhodnout o dočasném odebrání dítěte z rodiny či o pobytu dítěte ve středisku výchovné péče. Sociální pracovníce a pracovníci vykonávají dohled nad rodinami, které se potýkají s různými druhy problémů, poskytují ochranu ohroženým dětem, vykonávají kurátorskou činnost u dětí s výchovnými problémy, realizují sanaci rodiny, vytváří individuální plán ochrany dítěte atd. Orgány sociálně-právní ochrany dětí též mohou svolávat případové konference, kterých se účastní subjekty zainteresované v péči o dítě. Je zde tedy snaha o vytvoření kruhové podpory. OSPOD však, na rozdíl od case managera, nemá kapacitu plně a včas pokrýt celou sociální síť dítěte a jeho rodiny, jejich potencionální zdroje a pravidelnou komunikaci se všemi zúčastněnými. Problémem současného systému podpory totiž je, což potvrdili i účastníci výzkumu, že sociální pracovníci nemají dostatečný prostor pro přímou práci s dětmi a jejich rodinami. Příčinou tohoto stavu je zejména velké množství administrativy a přetížení sociálních pracovníků vysokým počtem klientů, tedy nedostatkem lidských zdrojů, jenž souvisí s podprůměrným finančním ohodnocením a financováním sociálního systému obecně.

Výzkumy nicméně prokazují, že finanční prostředky vložené do podpory sociálně znevýhodněných dětí a jejich rodin jsou ve výsledku mnohonásobně nižší než náklady na dospělé sociálně znevýhodněné občany, jenž mají nízké vzdělání, jsou často nezaměstnaní (do ekonomiky státu nic nepřinášejí, ale čerpají z ní sociální dávky), mají nezdravý a rizikový způsob života, jsou ohroženi sociálně patologickými jevy a nezřídkou se dostávají do střetu se zákonem (Petříková, 2020).

Podíváme-li se na systém podpory dětí se sociálním znevýhodněním a jejich rodin ekologickou perspektivou PIE (person-in-environment) musíme do intervence zahrnout i reflexi nálad ve společnosti vůči lidem se sociálním znevýhodněním, nároky společnosti na jedince, politickou a hospodářskou situaci apod.

Dalším důležitým bodem koncepce práce s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí a jejich rodinami by měla být prevence vzniku sociálního znevýhodnění a jeho důsledků

a prevence vzniku vývojových poruch a psychických onemocnění. V oblasti prevence patří zásadní potenciál ve včasné rané péči, která by měla být nabízena pediatry bezprostředně po identifikaci možného rizika ohrožení správného vývoje v důsledku sociálního znevýhodnění rodiny, omezených rodičovských a dalších kompetencí, závislosti rodičů na návykových látkách apod. Ranou péčí a poradenství pro rodiče by mohli poskytovat zdravotně sociální pracovníci ještě v porodnici, stejně jako se to v některých případech děje v zahraničí. Matoušek, Kodymová a Koláčková (2010) psali o existenci a fungování podobných programů již před třinácti lety.

Je také nezbytné rozšiřovat možnosti a perspektivy sociálně znevýhodněných dětí a současně s tím i jejich motivaci ke vzdělávání a přijímání odpovědnosti za vlastní život. Značný potenciál skýtají sociálně sítě, zejména pak Tik Tok, na němž děti tráví i několik hodin denně sledováním videí, případně vytvářením vlastního obsahu. Zábavná edukační videa, v nichž by např. prostřednictvím rapu a videoklipů byly představovány nejruznější profese; soutěže v natáčení tematických videí, které by dostaly děti mimo jejich ulici; výzvy s altruistickým či sociálním přesahem (udělej dobrý skutek, natoč o tom video a v něm pošli výzvu dál) by mohly být prostředkem, jak se k sociálně znevýhodněným dětem přiblížit a podpořit je v získávání nových zkušeností mimo komunitu a vyloučenou lokalitu.

Důležitá je prezentace úspěšných lidí, kterým se podařilo opustit sociálně znevýhodněné prostředí a prosadit se. Takové osobnosti by měly být vidět a slyšet v médiích, na sociálních sítích a ve školách. V minulém roce vyšla kniha novináře Patrika Bangy *Skutečná cesta ven* (2022), v níž popisuje, jak se z obyčejného romského kluka, kterému paní učitelka nedovolila přihlásit se na vysněné gymnázium, stal podnikatel a novinář, který procestoval kus světa. Kniha je nejen výpovědí o životě romské komunity, diskriminaci, segregaci a životě na Žižkově, ale také o motivaci, vůli a o naději pro všechny, kdo chtějí pro sebe nebo pro své děti lepší život. Patrik Banga a jemu podobní mohou být pro mnoho mladých lidí inspirací a pozitivním vzorem a pro jejich rodiče důkazem, že je možné žít jinak.

b) Doporučení pro politiky

Pro zlepšení situace dětí a rodin se sociálním znevýhodněním je nezbytné zamezit vzniku sociálně vyloučených lokalit a segregovaných škol. Tyto dva problémy spolu úzce souvisí

a vzájemně se ovlivňují, proto je důležité, aby jejich řešení probíhalo v kooperaci MŠMT, MPSV a odborníků z praxe.

c) Doporučení pro výzkum

Vzhledem k tomu, že téma efektivní pomoci sociálně znevýhodněným dětem a rodinám je stále aktuální, je zde prostor pro další výzkum. V souvislosti s realizací vládních strategií a akčních plánů na podporu sociálně znevýhodněných dětí a jejich rodin by bylo užitečné zkoumat, jaké jsou v současné době bariéry systému podpory sociálně znevýhodněných dětí; jaké jsou facilitující faktory pro opuštění sociálně vyloučené lokality a uplatnění ve společnosti; jak funguje diagnostika sociálního znevýhodnění a podpora sociálně znevýhodněných dětí ve školách v České republice a další.

5.5 Problematické části výzkumu

Vzhledem k osobní angažovanosti autorky v tématu sociálně znevýhodněných dětí a ke znalosti prostředí, v němž se tyto děti pohybují, mohla být jednou z limitací výzkumu subjektivita výzkumníka. Ta se mohla nejvíce projevit v prvních třech fázích obsahové analýzy, zejména při kódování a při identifikaci témat a podtémat. V dalších fázích obsahové analýzy bylo rozdělení a hierarchie významů témat a podtémat diskutováno s vedoucí diplomové práce. Ve vzájemné spolupráci probíhalo určování aspektů dat zachycených v každém z témat. Finální podoba témat a podtémat vznikla na základě společného konsensu, což napomohlo k minimalizaci subjektivity autorky.

Dalším aspektem, který mohl výsledky výzkumu ovlivnit, je velikost a struktura vzorku. Respondenti měli různou míru zkušenosti a denního kontaktu s cílovou skupinou dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí. Převládali zvláště respondenti pracující s dětmi z mnohoproblémových, zejména romských, rodin. Děti z takovýchto rodin jsou sociálním znevýhodněním zasaženy a poznamenány ve větší míře než např. děti, jejichž sociální znevýhodnění pramení převážně ze zhoršené ekonomické situace rodiny. To se projevuje i na jejich chování a školních výsledcích. Většinu respondentů výzkumu tvořily ženy, což je dáno tím, že v profesích v oblasti pedagogiky a sociální práce se vyskytují převážně ony.

6 Závěr

Vliv sociálně znevýhodněného prostředí na děti je velice závažné téma, kterým je potřeba se zabývat a o němž je třeba v odborných kruzích i ve společnosti hovořit. Na rozhovorech s odborníky, kteří pracují s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí byla postavena výzkumná část diplomové práce, poněvadž sběr dat probíhal pomocí polostrukturovaných rozhovorů. Získaná data byla zpracována a vyhodnocena obsahovou analýzou. Výzkum se snažil naplnit následující cíle: 1. Popsat charakteristické životní podmínky dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí z pohledu odborníků, kteří s nimi pracují. 2. Popsat, jakým způsobem mohou tyto životní podmínky ovlivnit kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj těchto dětí a jejich další život. 3. Navrhnout soubor opatření, která by mohla zlepšit podmínky pro zdravý kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí. Výzkumné části předchází část teoretická, jejímž smyslem je uvedení do problematiky psychického vývoje dětí, sociálního znevýhodnění a jejich vzájemných vztahů a souvislostí.

Výsledky výzkumu prokázaly, že odborníci pracující s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí jsou si plně vědomi negativních dopadů tohoto prostředí na psychický vývoj dětí i na jejich další život. Dotazovaní se domnívají, že výrazný vliv na kognitivní, psychosociální a emocionální vývoj dětí mají nepodnětné prostředí, omezená možnost uspokojování psychických potřeb, nedostačující bytové a materiální podmínky, nedostatek finančních prostředků, nízké vzdělání rodičů, specifická postoje a hodnotová orientace rodiny a komunity, vystavování fyzické a verbální agrese, přítomnost sociálně patologických jevů, sociální vyloučení a segregace.

Odborníci za následky výše zmíněných životních podmínek považují problémové chování, poruchy chování, specifické poruchy chování (ADHD, ADD, ODD), opožděný psychický vývoj, sociálně podmíněné mentální postižení, sníženou možnost naplnit svůj rozumový potenciál, problémy ve vztazích a při řešení zátěžových situací, absenci základních kompetencí nezbytných pro běžný život, nedostatek sebedůvěry a motivace, potíže s pojmenováním vlastních emocí a sebeovládáním, psychosomatické problémy (časté bolesti břicha, hlavy), traumatizaci a neurotické poruchy (fobie, úzkosti, noční děsy...).

Odborníci se shodují v názorech na nedostatky stávajícího systému podpory dětí sociálně znevýhodněných dětí a jejich rodin. Klíčovým problémem je podle nich podfinancování tohoto systému, od něhož se odvíjí další obtíže, jakými jsou např. nedostatečné personální zajištění systému. Podle odborníků chybí terénní pracovníci, psychologové, speciální a sociální pedagogové a další lidé, kteří by byli schopni zajistit např. celodenní provoz komunitních škol, realizaci projektů, organizaci volnočasových a vzdělávacích programů apod. Odborníci upozorňují na vysokou administrativní zátěž a složitou byrokracii v rámci systému podpory, jenž společně s nedostatkem lidských zdrojů, vedou k úbytku hodin přímé práce s dítětem a rodinou. To snižuje úspěšnost intervence. Pro zvýšení efektivity celého systému podpory je dle odborníků důležitá vzájemná spolupráce a provázanost všech subjektů, jenž jsou s dítětem a s jeho rodinou v kontaktu (rodiče, škola, neziskové organizace, sociální pracovníci, OSPOD, lékaři, speciální pedagogové). Důraz by měl být kladen na práci s celou rodinou, zejména pak s rodiči, poněvadž právě oni ovlivňují psychický vývoj a život dítěte v největší míře. Dotazovaní odborníci vnímají jako nedostatek systému podpory sociálně znevýhodněných dětí a jejich rodin, malý důraz na psychohygienu pracovníků a s tím spojenou vysokou fluktuaci zaměstnanců.

Na základě informací dotazovaných odborníků týkajících se dopadů sociálně znevýhodněného prostředí na psychický vývoj dětí a nedostatků systému podpory sociálně znevýhodněných dětí a jejich rodin byla v diskuzní části diplomové práce navržena koncepce práce s dětmi a rodinami se sociálním znevýhodněním vycházející z konceptu koordinované rehabilitace, psychosociálního přístupu a ekologické perspektivy.

V rámci výsledků výzkumu a diskuze byly popsány charakteristické podmínky dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí, vliv sociálně znevýhodněného prostředí na psychický vývoj dětí, nedostatky systému podpory sociálně znevýhodněných dětí a jejich rodin a návrh nové koncepce podpory sociálně znevýhodněných dětí a rodin. Lze tedy konstatovat, že byly splněny všechny tři cíle této diplomové práce.

Při psaní diplomové práce jsem se přesvědčila, že problematika sociálně znevýhodněných dětí a jejich rodin je aktuální. Existuje celá řada studií, projektů, programů a organizací, jenž se touto problematikou zabývají. Všichni ovšem naráží na nedostatečnou propojenost a spolupráci MŠMT a MPSV, a tím pádem na jakousi nekonceptnost. Pokud

se nepodaří vyřešit problém sociálně vyloučených lokalit a segregovaných škol, nepomůže celému systému podpory ani sebelepší financování. MPSV v současné době pracuje na realizaci I. Akčního plánu k naplnění národní strategie ochrany práv dětí 2021–2029 na období 2021–2024, což otevírá ohromný prostor pro efektivní spolupráci mezi všemi subjekty, které se na podpoře sociálně znevýhodněných dětí a rodin podílejí. Považuji za nesmírně důležité, aby se na realizaci akčního plánu podíleli odborníci z praxe, aby byla zajištěna účinnost a uplatitelnost v praxi.

Výsledky, které tento výzkum přinesl, by mohly být uplatněny při tvorbě koncepcí podpory znevýhodněných dětí a rodin, při realizaci výše zmíněného akčního plánu MPSV, v oblasti pedagogiky a vzdělávání dětí se sociálním znevýhodněním. Výsledky a závěry diplomové práce mohou sloužit dalšímu výzkumu v oblasti sociální práce, dopadů sociálního znevýhodnění a segregace.

Seznam použité literatury

1. *ADHD, ADD, hyperkinetický syndrom, hyperkinetická porucha.* (2020). ADHD a ADD v dospělosti. <https://adhd-add.webnode.cz/co-je-adhd-add/>
2. *Agentura představila Analýzu segregace v základních školách.* (26. listopadu 2019). Agentura pro sociální začleňování. <https://www.socialni-zaclenovani.cz/agentura-predstavila-analyzu-segregace-v-zakladnich-skolach/>
3. am Zehnhoff-Dinnesen, A. et al. (2020). Basics of Developmental Disorders of Speech and Language. In: am Zehnhoff-Dinnesen, A., Wiskirska-Woznica, B., Neumann, K., & Nawka, T. (eds) *Phoniatics I. European Manual of Medicine.* Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-46780-0_9
4. Ayala-Marín, A. M., Iguacel, I., Miguel-Etayo, P. D., & Moreno, L. A. (2020). Consideration of Social Disadvantages for Understanding and Preventing Obesity in Children. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00423>
5. Banga, P. (2022). *Skutečná cesta ven.* Host.
6. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, (3), 77–101.
7. Burjánek, Aleš.(1997). Segregace. *Sociologický časopis*, 33, s. 423–434.
8. Conners, C.K. (2008). *Conners 3rd edition. Manual.* New York: Multi – Health System.
9. Čáp, J., & Mareš, J. (2007). *Psychologie pro učitele.* Portál.
10. Dankulincová, Z., Bosáková, L., Filáková, D., Husárová, D., & Kopčáková, J. (2020). *Cesta labyrintom: Dospievajúci s emocionálnymi problémami a problémami v správaní v systéme starostlivosti.* Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. <https://unibook.upjs.sk/img/cms/2020/lf/cesta-labyrintom.pdf>
11. *Dávky a příspěvky.* (n.d.). MPSV. <https://www.mpsv.cz/web/cz/davky-a-prispevky#rodinne-davky>
12. Drtílková, I., & Šerý, O. (Eds.). (2007). *Hyperkinetická porucha: ADHD.* Galén.
13. Dudová, I., & Hrdlička, M. (2003). Hyperkinetické poruchy v dětství. *Postgraduální medicína*, 7, 721 – 726.
14. *Důchody.* (n.d.). Česká správa sociálního zabezpečení. <https://www.cssz.cz/web/cz/duchody-snadne-a-prehledne>

15. Dunovský, J., Dytrych, Z., & Matějček, Z. (Eds.). (1995). *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Grada.
16. Dušek, K., & Večeřová – Procházková, A. (2015). *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Grada.
17. Dvořáková, P. (2013). *Já jsem hlad*. Host.
18. Emerlingová, S. (2022). *Emocionální aneb psychosociální příčina neurovývojových poruch*. Stanislava Emerlingová. <https://www.emmerlingova.cz/články/emocionální-aneb-psychosociální-příčina-neurovývojových-poruch>
19. Felcmanová, L., & Habrová, M. (Eds.). (2015). *Katalog podpůrných opatření. Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu sociálního znevýhodnění*. Univerzita Palackého v Olomouci. <http://inkluzi.upol.cz/ebooks/katalog-szn/html5/index.html>
20. Fisher, S., & Škoda, J. (2014). *Sociální patologie*. Grada.
21. Fisher, S., Žukov, I., Kuželová, H., & Ptáček, R. (2014). Specifická porucha osobnosti jako důsledek negativních zkušeností v průběhu dětství a dospívání. *Česká a slovenská psychiatrie*, 110(3), 165–170. http://www.cspsychiatr.cz/dwnld/CSP_2014_3_165_170.pdf
22. Greger, D., Simonová, J., & Straková, J. (Eds.). (2016). *Spravedlivý start? Nerovné šance v předškolním vzdělávání a při přechodu na základní školu*. Karlova univerzita. https://eds.s.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxIYmtfXzE0NjEzODlfX0FO0?sid=d100871f-7811-4f8b-b53b-d460ef67a930@redis&vid=8&format=EB&ppid=pp_19
23. Gulová, L. (Ed.). (2010). *Analýza vzdělávacích potřeb romských žáků*. Masarykova univerzita.
24. Gulová, L. (Ed.). (2012). *Aktivizace sociálně znevýhodněných skupin v pedagogické praxi a výzkumu*. MuniPress.
25. Hamplová, D., & Trusínová, R. (2018). Conflict in the family of origin, subjective wellbeing, and mental health in adulthood. *Czech Sociological Review*, 54(2), 199–218. <https://doi.org/10.13060/00380288.2018.54.2.399>
26. Hanušová, J. (2006). *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Vzdělávací institut ochrany dětí. Dostupné z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1378735494.pdf>
27. Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Portál.
28. Hartl, P., & Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Portál.

29. Hašto, J., Kaščáková, N., Petříková, M., Tavel, P. (2022). Dlhodobá úzkosť a klinicky diagnostikované poruchy: súvislosti s traumatizáciou v detstve a neistou vzťahovou väzbou v dospelosti. *Česká a slovenská psychiatrie*, 189 - 197.
30. Hošek, V. (1999). *Psychologie odolnosti*. Karolinum.
31. Hřivnová, M. (2014). The Conception of Health Education at Primary School in the Czech Republic. In SGEM Conference on Psychology & Psychiatry, Sociology & Healthcare Education. *International Multidisciplinary Scientific Conferences on Social Sciences & Arts* (p. 899 – 912). Albena.
32. Hubíková, O. (2019). *Péče o sebe u sociálních pracovníků jako součást odborného výkonu sociální práce: Poznatky ze sociální práce na obecních úřadech*. VÚPSV. https://katalog.vupsv.cz/Fulltext/vz_466a.pdf
33. Hughes, D. A. (2017). *Budování citového pouta*. Institut fyziologické socializace.
34. Hurychová, E. (2016, 2. května). *Sociální práce s rodinou aneb sanace rodiny*. Šance Dětem. <https://sancedetem.cz/socialni-prace-s-rodinou-aneb-sanace-rodiny>
35. *Index sociálního vyloučení*. (n.d.). Agentura pro socialni zaclenovani. https://www.socialni-zaclenovani.cz/index_socialniho_vyloucení/
36. Jaffee, S. R., et al. (2007). Individual, family, and neighborhood factors distinguish resident from non-resilient maltreated children: A cumulative stressors model. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 231–253.
37. Jochmannová, L. (2021b). *Trauma u dětí*. Grada.
38. Jochmannová, L. (2021a). Specifické otázky dětského traumatu – klasifikace, projevy, terapie. In *Sborník příspěvků z mezinárodní konference Dítě v pěstounské péči a trauma* (s. 45–52). Sdružení pěstounských rodin. http://www.konferencepestouni.cz/wp-content/uploads/2021/08/Dite_v_pestounske_peci_a_trauma_sbornik_A4.pdf
39. Kastnerová, M., Žižková, B., Kotrbová, K., & Vurm, V. (2006). Prevence vzniku sociálně patologických jevů. *Prevence úrazů, otrav a násilí*, (2), 119–125. <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasili/administrace/clankyfile/20120505110444840410.pdf>
40. Kaushik, V., & Walsh, C. A. (2019). Pragmatism as a research paradigm and its implications for social work research. *Social Sciences*, 8(9), 255. <https://doi.org/10.3390/socsci8090255>

41. Kejklíčková, I. (2016). *Vady řeči u dětí. Návody pro praxi*. Grada.
42. Klenková, J. (2006). *Logopedie*. Grada.
43. Klepáčková, O., Krejčí, Z., & Černá, M. (2020). *Trauma – informovaný přístup v sociální práci*. Grada.
44. Kolář, P., Kobesová, A., & Smržová, J. (2011). Vývojová porucha koordinace – vývojová dyspraxie. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie*, (5), 533–538. <https://www.csn.eu/casopisy/ceska-slovenska-neurologie/2011-5-1/vyvojova-porucha-koordinace-vyvojova-dyspraxie-360492023>
45. Koluchová, J. (Ed.). (1989). *Přehled patopsychologie dítěte II*. Státní pedagogické nakladatelství.
46. Kotková, M., & Lacinová, L. (2016). Rodičovský konflikt a adaptační potíže dětí: Význam komunikace s dítětem po konfliktu. *Československá Psychologie: Časopis Pro Psychologickou Teorii a Praxi*, 60(3), 290–303.
47. Koutek, J., & Kocourková, J. (2019). Psychiatrické poruchy s převahou somatických projevů v dětství a adolescenci. *Česko – slovenská pediatrie*, 220 - 223. <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=2dfd3e5d-d90d-44ad-83a5-e7a04fab9900@redis>
48. Kratochvíl, S. (2006). *Jak žít s neurózou: o neurotických poruchách a jejich zvládnání*. Triton.
49. Krejčířová, D. (2007). Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. In *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém* (s. 9–38). IREAS.
50. *Krok za krokem*. (n.d.). CRSP. <https://www.crsp.cz/krok-za-krokem/>
51. Květenská, D. (2013). Práva dětských obětí sexuálních deliktů. In M. Mitlöchner & Z. Prouzová (Eds.), *21. Celostátní kongres k sexuální výchově v České republice Pardubice: Sborník referátů* (s. 127–133). SPRSV. https://www.planovanirodiny.cz/storage/sborniky/21_kongres_13.pdf#page=128
52. Kvintová, J., & Pugnerová, M. (2016). *Přehled poruch psychického vývoje*. Grada.
53. Kynclová, T. (2023, April 11). *Náročná byrokracie. Člověk v tísni*. <https://www.clovekvtsni.cz/narocna-byrokracie-10209gp>
54. Lancker, W. V., & Herreweghe, L. V. (2023). Childhood disadvantage: Pathways for future research. *The Lancet Public Health*, 8(4), Article e252-e253. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(23\)00047-6](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(23)00047-6)

55. Langmeier, J., & Krejčířová, D. (1998). *Vývojová psychologie*. Grada.
56. Langmeier, J., & Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Karolinum.
57. Levine, P. A., & Klineová, M. (2012). *Trauma očima dítěte*. Maitrea.
58. Levine, P. A. (1997). *Waking the tiger: Healing trauma : The innate capacity to transform overwhelming experiences*. North Atlantic Books.
59. Levine, P. A. (n.d.). *Somatic Experiencing (SE)*. Ergos Institute, inc™. <https://www.somaticexperiencing.com/somatic-experiencing> .
60. Levine, P., & Kline, M. (2006). *Trauma through a child's eyes: Awakening the ordinary miracle of healing*. North Atlantic Books.
61. Machková, A. (2012, 1. listopadu). *Mýty a fakta o sexuálním zneužívání dětí*. Šance Dětem. <https://sancedetem.cz/myty-fakta-o-sexualnim-zneuzivani-deti#co-je-sexualni-zneuzivani>
62. Malá, E., Raboch, J., & Sovák, Z. (1995). *Sexuálně zneužívané děti*. Psychiatrické centrum.
63. Mareš, J., & Křivohlavý, J. (1995). *Komunikace ve škole*. Masarykova univerzita.
64. Matějček, Z. (2005). *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Grada
65. *Mateřství*. (n.d.). Česká správa sociálního zabezpečení. <https://www.cssz.cz/web/cz/materstvi-snadne-a-prehledne>
66. Matoušek, O., Kodymová, P., & Koláčková, J. (2010). *Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Portál.
67. Michalová, Z., & Pešatová, I. (2012). *Hyperkinetické poruchy a jejich dopad na školní úspěšnost*. Technická univerzita v Liberci.
68. Miklušáková, M., Foist, V., & Horáčková, J. (n.d.). *Vzdělávání v sociálně vyloučených lokalitách, aneb jak překonat znevýhodnění chudobou ve škole?* Agentura pro sociální začlenování. https://www.socialni-zaclenovani.cz/oblasti-podpory/vzdelavani/vzdelavani-v-socialne-vyloucenych-lokalitach-aneb-jak-prekonat-znevychodneni-chudobou-ve-skole/#_ftn8
69. Mikšík, O. (2009). *Psychika osobnosti v období závažných životních a společenských změn*. Karolinum.
70. *MKN-10 klasifikace*. (n.d.). mkn10.cz. <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F90-F98>

71. MPSV. (14. července 2009). *Sociálně - právní ochrana dětí - obecný úvod*. Informační portál pro orgány sociálně-právní ochrany dětí. <https://www.ospod.cz/informace/obecne/>
72. MPSV. (2020). *I. Akční plán k naplnění národní strategie ochrany práv dětí 2021-2029 na období 2021–2024*. <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/I.+ak%C4%8Dn%C3%AD+pl%C3%A1n+k+napln%C4%9Bn%C3%AD+N%C3%A1rodn%C3%AD+strategie+ochrany+pr%C3%A1v+d%C4%9Bt%C3%AD+2021-2029.pdf>
73. MPSV. (2022). *Projekt Obědy do škol pomáhá už sedmým rokem. V tomto školním roce znovu zajistí tisícům dětí obědy zdarma*. [https://www.mpsv.cz/documents/20142/2786931/TZ_Ob%C4%99dy_do_%C5%A1kol_05102022+\(1\).pdf](https://www.mpsv.cz/documents/20142/2786931/TZ_Ob%C4%99dy_do_%C5%A1kol_05102022+(1).pdf)
74. MPSV. (n.d.). *Výzva k předkládání žádostí o podporu*. https://www.esfcr.cz/documents/21802/19429272/096_V%C3%BDyza+k+p%C4%99edkl%C3%A1d%C3%A1n%C3%AD+%C3%A1%C5%A1dost%C3%AD+o+podporu.pdf/
75. MŠMT. (n.d.). *Výzva na podporu integračních aktivit v regionálním školství v roce 2023*. <https://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/vyzva-na-podporu-integracnich-aktivit-v-regionalnim-skolstvi-2023>
76. Nakonečný, M. (1997). *Encyklopedie obecné psychologie*. Academia.
77. Němec, Z. (2020). *Zvedněte ruce, kdo půjde do míst, kde necítí uznání!': O segregaci romských žáků ve vzdělávání*. Univerzita Karlova - Pedagogická fakulta.
78. Němec, Z. (2022). *Identifikace žáků se sociálním znevýhodněním – posuzovací schéma*. Pedagogická fakulta UK.
79. *Nemoc*. (n.d.). Česká správa sociálního zabezpečení. <https://www.cssz.cz/web/cz/nemoc-snadne-a-prehledne>
80. Nielsen Sobotková., V. (Ed.). (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Grada.
81. Non, A. L., Román, J. C., Gross, C. L., Gilman, S. E., Loucks, E. B., Buka, S. L., & Kubzansky, L. D. (2016). Early childhood social disadvantage is associated with poor health behaviours in adulthood. *Annals of Human Biology*, 43(2), 144–153. <https://doi.org/10.3109/03014460.2015.1136357>
82. *O programu*. (n.d.). OP JAK. <https://opjak.cz/o-programu/>

83. Pateman, K., Ford, P., Fitzgerald, L., Mutch, A., Yuke, K., Bonevski, B., & Gartner, C. (2016). Stuck in the catch 22: Attitudes towards smoking cessation among populations vulnerable to social disadvantage. *Addiction*, 111(6), 1048–1056. <https://doi.org/10.1111/add.13253>
84. Paulík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Grada.
85. *Péče o děti s neurovývojovými poruchami potřebuje systém a řád*. (2022). Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP. <https://ospdl.webflow.io/posts/pece-o-deti-s-neurovyvojovymi-poruchami-potrebuje-system-a-rad>
86. Permová, T., & Ptáček, R. (2016). *Zanedbávání dětí: Příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Grada.
87. Petrek, N., & Pavlas Martanová, V. (2020). Problémový žák a problémové chování z pohledu školních metodiček prevence. *Psychologie a její kontexty*, 11(1), 55–68. <https://doi.org/10.15452/PsyX.2020.11.0004>
88. Petříková, M. (2020). Navyše k přežití: otázka globálneho investovania do malých detí Od neurónov k národom. *Psychiatria-Psychoterapia-Psychosomatika*, 27(3), 19–26. http://www.psychiatria-casopis.sk/files/psychiatria/archiv-cisel/archiv/obsah-cisla-3-2020/prehľadove-prace/ppp_2020_27_3_navyse_k_prezitiu_otazka_globalneho_investovania_do_malych_deti.pdf
89. *Podpora v nezaměstnanosti*. (n.d.). pruvodce.gov.cz. <https://pruvodce.gov.cz/ztrata-zamestnani/podpora-v-nezamestnanosti>
90. Pokorná, V. (2010a). *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Portál.
91. Pokorná, V. (2010b). *Vývojové poruchy v dětství a dospívání*. Portál.
92. Poláčková Šolcová, I. (2018). *Emoce: Regulace a vývoj v průběhu života*. Grada.
93. *Poruchy řeči*. (n.d.). Logopedie online. <https://www.logopedonline.cz/poruchy-rci/>
94. Pöthe, P. (2015). *Psychické trauma v dětství*. MUDr. Peter Pöthe – MUDr. Peter Pöthe. <https://dr-pothe.com/?p=1369>.
95. Pöthe, P. (2020). *Emoční poruchy v dětství a dospívání*. Grada.
96. Pour, M., Koutná, M., & Havrdová, E. (2022). Program podpory rodičovských dovedností: Výsledky, reflexe a výzvy sociální práce s rodiči ze socioekonomicky znevýhodněného prostředí. *Fórum sociální práce* 2:48-61. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=1094082>

97. Presslerová, P. (2. května 2012). *Syndrom CAN. Šance Dětem*.
<https://sancedetem.cz/syndrom-can>
98. Prokop, D. (2019). Does housing matter? Inadequate housing and school performance of children from poor households in the czech republic. *Czech Sociological Review*, 55(4), 445–472. <https://doi.org/10.13060/00380288.2019.55.4.473>
99. Prokop, D., Korbel, V., Dvořák, T., Marková, L., Gardošíková, D., Grossmann, J., Krajčová, J., & Münich, D. (2020). *Nerovnosti ve vzdělávání jako zdroj neefektivity*. Nadace České spořitelny. <https://www.paqresearch.cz/post/nerovnosti-vzdelani-neefektivita>
100. Přádová, K. (2021). Psychosociální přístup jako neustále se vyvíjející koncept a jeho implikace v sociální práci. *Sociální práce / Sociálna práca / Czech and Slovak Social Work*, (5), 122–129. <https://socialniprace.cz/article/psychosocialni-pristup-jako-neustale-se-vyvijejici-koncept-a-jeho-implikace-v-socialni-praci/>
101. Ptáček, R., & Ptáčková, H. (2018). *ADHD: variabilita v dětství a dospělosti*. Karolinum.
102. Pulkrábková, K., Veverková, M., Juračková, S., & Prokop, D. (13. června 2018). *Chudoba mladých v ČR*. Median. https://www.median.eu/cs/wp-content/uploads/2018/06/chudoba_mladych_TK_v01.pdf
103. Reichel, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Grada.
104. Říčan, P., & Krejčířová, D. (Eds.). (2006). *Dětská klinická psychologie*. Grada.
105. SAMSHA. (2014). *Trauma – Informed Care in Behavioral Health Services*, p. 7. HHS Publication. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma14-4816.pdf>
106. Seifert, M., Foist, V., Pernica Horáčková, J., Kopecká, Z., Lábusová, A., Miklušáková, M., Nešporová, M., Pichrtová, D., Veselá Nová, S., Zahradníková, P., & Zemský, M. (2021). *Metodický manuál pro rozvoj inkluzivního a kvalitního vzdělávání na místní úrovni: Principy a příklady dobré praxe*. Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, Odbor pro sociální začleňování.
107. Schibli, K., Wong, K., Hedayati, N., & D'Angiulli, A. (2017). Attending, learning, and socioeconomic disadvantage: Developmental cognitive and social neuroscience of resilience and vulnerability. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1396(1), 19–38. <https://doi.org/10.1111/nyas.13369>

108. Skattebol, J., & Redmond, G. (2018). Troubled kids? Locational disadvantage, opportunity structures and social exclusion. *Children's Geographies*, 17(1), 76–89. <https://doi.org/10.1080/14733285.2018.1487031>
109. *Sociální znevýhodnění*. (28. července 2021). Zapojevsechny.cz. <https://zapojevsechny.cz/landing-pages/detail/socialni-znevychodneni>
110. Stadlerová, H. (2016). Umění pomáhat prostřednictvím výtvarné tvorby. *E-pedagogium*, (1), 39–50. <http://e-pedagogium.upol.cz/pdfs/epd/2016/01/04.pdf>
111. Stárek L. (2021). Social disadvantage from the perspective of a teacher in preschool education. *Perspektivy nauki i obrazovania – Perspectives of Science and Education*, 49 (1), 338-356. doi: 10.32744/pse.2021.1.24
112. Stárková, L. (2016). ADHD ve světle současné psychiatrie a klinické praxe. *Psychiatrie pro praxi*, 17, 2–10. <https://www.psychiatriepropraxi.cz/magno/psy/2016/mn89.php>
113. *Startuje projekt Podpora rovných příležitostí*. (24. srpna 2022). Národní pedagogický institut. <https://www.npi.cz/aktuality/8265-startuje-projekt-podpora-rovných-prilezitosti2>
114. Šebánková, L., & Havelka, D. (2022). Diagnostika a intervence u sociálně podmíněného mentálního postižení: kvalitativní studie v praxi českých pedagogicko-psychologických poraden. *E-psychologie*, 16(2), 1-24. <https://doi.org/10.29364/epsy.441>
115. Šimíčková – Čížková, J. (2010). *Přehled vývojové psychologie*. Univerzita Palackého.
116. Širůčková, M. (27. listopadu 2021). *Dynamika problémového chování dětí v interakčním pojetí*. mansio.cz. <https://www.mansio.cz/dynamika-problemoveho-chovani-deti-v-interakcnim-pojeti/>
117. Švamberk Šauerová, M., Špačková, K., & Nechlebová, E. (2012). *Speciální pedagogika v praxi*. Grada.
118. *Také v roce 2022 jsme se věnovali podpoře včasné péče*. (n.d.). EUROTOPIA.CZ. <https://eurotopia.cz/2023/take-v-roce-2022-jsme-se-venovali-podpore-vcasne-pece/>
119. Theiner, P. (2007). Poruchy chování u dětí a dospívajících. *Psychiatrie pro praxi*, 85 – 87.

120. Toušek, L. (2007). Sociální vyloučení a prostorová segregace. *AntropoWebzin*. <http://www.antropoweb.cz/cs/socialni-vyloucení-a-prostorova-segregace>
121. Vágnerová, M. (2000). *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Portál.
122. Vágnerová, M. (2016). Význam sociálních podnětů pro rozvoj empatie a mentalizace u dětí aneb Dívej se mi do očí. *Pedagogika*, 66(1), 83–92.
123. Vágnerová, M., & Lisá, L. (2021). *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Karolinum.
124. Večeřová – Procházková, A. (2013). Somatizace a somatoformní poruchy – aktuální pohled. *Revizní posudkové lékařství*, 43 – 49.
125. Veselska, Z. D., Husarova, D., & Kosticova, M. (2021). Energy drinks consumption associated with emotional and behavioural problems via lack of sleep and skipped breakfast among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 6055. <https://doi.org/10.3390/ijerph18116055>
126. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. (2016). <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=39614>
127. Vymětal, J. (2003). *Lékařská psychologie*. Portál.
128. Walach, V. (2018). Zdroje nebezpečnosti v sociálně vyloučené lokalitě. *Sociologický časopis*, 54(2), 253–275.
129. Wedlichová, I. (2010). *Vývojová psychologie: určeno studentům oboru Učitelství pro mateřské školy*. UJEP
130. Weissenberger, S., Ptacek, R., Klicperova-Baker, M., Erman, A., Schonova, K., Raboch, J., & Goetz, M. (2017). ADHD, lifestyles and comorbidities: A call for an holistic perspective – from medical to societal intervening factors. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00454>
131. Woolf, S. H., Simon, S. M., Aron, L., Dubay, L., Zimmerman, E., & Luk, K. X. (2015). *How are income and wealth linked to health and longevity?* Urban institute. <https://www.urban.org/sites/default/files/publication/49116/2000178-How-are-Income-and-Wealth-Linked-to-Health-and-Longevity.pdf>

132. *Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí.* (1999).
<https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3328>
133. *Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.* (2004). <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4494>
134. Zelinková, O. (2015). *Poruchy učení.* Portál.
135. Zelinková, O. (2001). *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program.* Portál.
136. Zelinková, O., & Čedík, M. (2013). *Mám dyslexii. Průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení.* Portál.
137. Žumárová, M. (2013). Dítě v předškolním věku a možnosti vlivu sociálního prostředí. *Pedagogika. SK, 4(3)*, 184–196. http://www.casopispedagogika.sk/rocnik-4/cislo-3/studia_zumarova.pdf

Seznam použitých zkratk

ADD – attention deficit disorder, porucha pozornosti bez hyperaktivity

ADHD – attention deficit hyperactivity disorder, porucha pozornosti s hyperaktivitou

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

ODD – oppositional defiant disorder, porucha opozičního vzdoru

OSPOD – orgán sociálně - právní ochrany dětí

PPP – pedagogicko - psychologická poradna

SPC – speciálně pedagogické centrum

ŠPZ – školská poradenská zařízení

ŠPP – školní poradenské pracoviště

WHO – World Health Organization, Světová zdravotnická organizace

Příloha

Polostrukturovaný rozhovor k DP

1. Úvod

Nyní bych Vám ráda položila několik otázek týkajících se dětí žijících v sociálně znevýhodněném prostředí. Veškeré informace, které mi poskytnete budou anonymizované a použité jen pro účel mé diplomové práce. Vše, o čem spolu budeme hovořit, zůstane důvěrné. Na pokládané otázky neexistují správné nebo špatné odpovědi. Zajímají mě Vaše zkušenosti, názory a Váš osobní pohled na věc.

2. Informace o respondentech

Můžete mi pro začátek říct něco o sobě?

- Kolik je Vám let? Jaké je Vaše vzdělání? Jaké je Vaše zaměstnání?
- Jak dlouho pracujete na Vaší současné pozici?
- Do jaké míry se v rámci své práce setkáváte s cílovou skupinou dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí?
- Co je Vaším hlavním úkolem v rámci Vaší práce s dětmi ze SZP?

3. Hlavní (narrativní) otázka

- Popište Vaši zkušenost s dětmi žijícími v sociálně znevýhodněném prostředí.

4. Charakteristika prostředí

- Jaké podle Vás je, být dítětem žijícím v SZP?
- Jaké jsou podle Vás hlavní charakteristiky sociálně znevýhodňujícího prostředí?
- Jak podle Vás sociální prostředí znevýhodňuje děti, které v něm žijí?

5. Dopady SZP na děti

- Jak se děti žijící v SZP projevují?
- S jakými problémy se děti ze SZP potýkají?
- Jak se děti ze sociálně znevýhodňujícího prostředí projevují z hlediska kognitivního, emocionálního a psychosociálního vývoje?
- Jak často se u těchto dětí setkáváte s psychickými poruchami? S jakými?
- Jakým způsobem ovlivňuje život v SZP úroveň sociálních dovedností dětí?
- Jakým způsobem ovlivňuje život dětí v sociálně znevýhodňujícím prostředí jejich školní úspěšnost, úroveň dosaženého vzdělání a budoucí pracovní uplatnění?
- Čím mohou být specifické potíže dětí ze SZP způsobeny?

6. Možnosti intervence

- Jak probíhá Vaše spolupráce s dětmi ze sociálně znevýhodňujícího prostředí?
- Jak děti ze SZP spolupracují?
- Má spolupráce s dětmi ze SZP nějaká specifika ve srovnání se spoluprací s dětmi ze standardního (běžného) prostředí?
- Co se Vám při práci s dětmi ze sociálně znevýhodňujícího prostředí osvědčuje?
Co je při práci s dětmi ze sociálně znevýhodňujícího prostředí neefektivní?
- Co byste potřeboval/a ke své práci, abyste mohl/a s těmito dětmi efektivně pracovat?
- Jak probíhá Vaše spolupráce s rodiči dětí ze sociálně znevýhodňujícího prostředí?
- V čem spatřujete pozitiva a negativa současného systému práce s dětmi ze SZP?
- Existuje něco, co v současném systému chybí, nebo něco, co by se mělo změnit?